



UNIVERSITÀ DELLA
VALLE D'AOSTA
UNIVERSITÉ DE LA
VALLÉE D'AOSTE

UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA
UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE

DIPARTIMENTO DI SCIENZE UMANE E SOCIALI
CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE

ANNO ACCADEMICO 2025/2026

TESI DI LAUREA

Fenomeni dissociativi nei contesti cultistici: dal controllo del leader alla frammentazione del Sé

DOCENTE relatrice: Prof. Stefania Cristofanelli

STUDENTE: Sara Quaglino

23 D03 556

SOMMARIO

INTRODUZIONE	1
CAPITOLO I: La dissociazione.....	3
1.1 Definizione e inquadramento storico della dissociazione	3
1.2 Il continuum dissociativo: dissociazione non patologica e patologica	7
1.3 Dissociazione, trauma e costruzione del Sé	12
1.4 Stati alterati di coscienza e dissociazione: una visione culturale	16
CAPITOLO II: Culti e gruppi distruttivi	21
2.1 Il fenomeno cultistico: definizioni, classificazioni e caratteristiche strutturali.....	21
2.2 La vita dentro al culto: adesione, permanenza e uscita	24
2.3 Tecniche di controllo: persuasione, ristrutturazione del pensiero e manipolazione dell'identità	29
CAPITOLO III: Il funzionamento psicologico dei culti: leader, adepti e dissociazione .	35
3.1 Il leader cultuale: tratti di personalità e dinamiche relazionali	35
3.2 L'esperienza dell'adepto: vulnerabilità, appartenenza e conseguenze dell'esperienza cultuale	40
3.3 Dissociazione, trauma e sviluppo del Sé nei contesti culturali.....	46
CONCLUSIONE	53
BIBLIOGRAFIA	55

INTRODUZIONE

Il fenomeno dei gruppi culturali rappresenta da tempo un oggetto di interesse per numerose discipline, tra cui la psicologia, la psichiatria, la sociologia e gli studi religiosi. Nonostante l'ampia diffusione del tema nell'immaginario collettivo, la comprensione dei processi psicologici che caratterizzano l'adesione, il mantenimento e l'eventuale fuoriuscita da tali gruppi continua a sollevare interrogativi complessi. In particolare, il forte coinvolgimento emotivo dei seguaci, la difficoltà ad abbandonare il gruppo anche in presenza di evidenti forme di abuso, e la profonda trasformazione identitaria osservabile in molti adepti suggeriscono la presenza di meccanismi psicologici che vanno oltre la semplice influenza sociale o la persuasione ideologica.

L'interesse per questo argomento nasce dalla volontà di approfondire il ruolo che i processi dissociativi possono assumere all'interno delle dinamiche culturali. La dissociazione è tradizionalmente considerata un meccanismo psicologico finalizzato alla gestione di esperienze percepite come eccessivamente dolorose o minacciose per l'integrità del Sé, funzionando come risposta di emergenza in situazioni intollerabili per l'individuo (van der Hart et al., 2004). Sebbene tale fenomeno sia stato ampiamente studiato nell'ambito del trauma psicologico, il suo possibile coinvolgimento nei processi di influenza, dipendenza e trasformazione identitaria che caratterizzano i gruppi culturali risulta ancora oggetto di riflessione e approfondimento teorico.

L'obiettivo del presente lavoro è pertanto quello di esplorare il rapporto tra dissociazione e appartenenza culturale, analizzando come determinate caratteristiche psicologiche dei leader, specifiche vulnerabilità dei seguaci e particolari dinamiche relazionali possano favorire l'emergere di processi dissociativi funzionali al mantenimento del sistema di controllo. La domanda di ricerca che orienta la presente trattazione può essere così formulata: in che modo le dinamiche di controllo esercitate dal leader culturale attivano e sfruttano i processi dissociativi, contribuendo alla frammentazione del Sé e alla destabilizzazione dell'identità degli adepti?

Per rispondere a tale interrogativo, il primo capitolo approfondisce il concetto di dissociazione attraverso una prospettiva storica e teorica, esaminandone le definizioni, i principali modelli interpretativi e il rapporto con il trauma, l'attaccamento e gli stati alterati di coscienza. Particolare attenzione viene dedicata al ruolo delle esperienze traumatiche precoci e dei modelli

di attaccamento disorganizzato nella frammentazione dei processi di integrazione dell'esperienza, nonché alla collocazione della dissociazione lungo un continuum che va dalle esperienze quotidiane e non patologiche, come il sognare ad occhi aperti o il perdersi in un libro (van der Hart et al., 2006; Nardelli & Lingiardi, 2014), fino alle forme strutturali più gravi, come il Disturbo Dissociativo dell'Identità (American Psychiatric Association, 2022).

Il secondo capitolo si concentra invece sul fenomeno culturale, analizzandone le principali definizioni, le caratteristiche distintive e i processi di reclutamento e mantenimento dei membri. Vengono inoltre approfondite le tecniche di controllo, fisico, psicologico e comportamentale, esaminate in rapporto alla loro capacità di alterare gli stati di coscienza, ridurre il pensiero critico e indurre dipendenza, mostrando come l'appartenenza al gruppo possa incidere profondamente sul funzionamento psicologico dell'individuo.

Infine, il terzo capitolo integra le prospettive precedentemente esaminate, analizzando il ruolo del leader, le vulnerabilità psicologiche dei seguaci e i meccanismi relazionali attraverso cui si sviluppano fenomeni di dipendenza, identificazione e trasformazione dell'identità. In questa cornice, la dissociazione viene considerata non soltanto come risposta individuale al trauma, ma anche come processo che può essere attivato e mantenuto all'interno delle dinamiche culturali, contribuendo alla stabilità del sistema relazionale e ideologico del gruppo.

Attraverso l'integrazione dei contributi provenienti dalla letteratura sul trauma, sull'attaccamento e sulla psicologia dei culti, il presente elaborato si propone quindi di offrire una lettura articolata del fenomeno, evidenziando il ruolo centrale che i processi dissociativi possono assumere nella comprensione delle relazioni tra leader e seguaci e delle profonde trasformazioni psicologiche osservabili nei contesti culturali.

CAPITOLO I

La dissociazione

1.1 Definizione e inquadramento storico della dissociazione

La concettualizzazione contemporanea della dissociazione varia notevolmente all'interno della letteratura (Eisen & Lynn, 2001). Secondo il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, DSM-5 TR, la dissociazione consiste in uno stato in cui il soggetto presenta un'alterazione e un'interruzione, più o meno temporanea, nelle funzioni psichiche integrative, come l'identità, la memoria, la coscienza, la percezione dell'ambiente circostante. Durante lo stato dissociativo, la coesione e l'interrelazione delle informazioni complesse che vanno continuamente a costituire quel flusso di stati che definiamo coscienza, dunque, si interrompono (American Psychiatric Association, 2022).

Altre definizioni descrivono la dissociazione come “la distorsione, la limitazione o la perdita dei normali nessi associativi con conseguente incongruenza tra idea e idea, tra idee e risonanza emotiva, tra contenuto di pensiero e comportamento, dove è leggibile una separazione e nel contempo, un allacciamento arbitrario tra i diversi elementi della vita psichica” (Galimberti, 2018, p. 1149).

Da un punto di vista psicobiologico, la dissociazione è collegata alla risposta protettiva di “*freezing*”, una risposta automatica dell'organismo messa in atto di fronte a minacce estreme, quando attacco e fuga non sono possibili. Dal punto di vista psicodinamico, la dissociazione svolge una funzione difensiva volta a mantenere un equilibrio psichico e isolare ricordi di esperienze (spesso traumatiche) che l'Io non è in grado di elaborare, permettendo all'individuo di continuare a funzionare senza esserne sopraffatto (Simeon & Loewenstein, 2009).

Il fenomeno della dissociazione affonda le radici nel XIX secolo, grazie ai pionieri francesi e ai primi studiosi del magnetismo animale, dell'ipnosi e della “doppia personalità”. Tra i principali studiosi si annoverano Jacques Moreau de Tours, Pierre Janet, Alfred Binet, Jean-Martin Charcot, Eugène Azam e Georges Gilles de la Tourette (Dorahy & van der Hart, 2007). Inizialmente la dissociazione veniva definita usando la metafora della divisione (una singola

personalità divisa in parti) o la metafora della moltiplicazione (la personalità si duplica, generando non frammenti di un'unica identità, ma più identità autonome), (Dorahy & van der Hart, 2025).

Moreau de Tours (1845) fu il primo a utilizzare coerentemente il termine dissociazione con questo significato (Crabtree, 1993, cit. in van der Hart & Horst, 1989), descrivendo la *désagrégation* come un processo di disarticolazione psichica caratterizzato sia da una perdita di coesione del senso del Sé coerente, sia dalla scissione o dall'isolamento delle idee non più integrate nella psiche (Dorahy & van der Hart, 2025).

Alla fine dell'Ottocento, il dibattito clinico iniziò ad orientarsi verso un nuovo paradigma, articolato attorno a due prospettive: da una parte, la dissociazione come divisione della coscienza e dall'altra la dissociazione come sintomo alla base dell'isteria (Dorahy & van der Hart, 2025). In questo contesto, si consolidò anche il riconoscimento del legame tra le esperienze traumatiche e la dissociazione, delineato nei lavori di Josef Breuer e Sigmund Freud (1893/2001) e Pierre Janet (1889, 1898), (Dorahy & van der Hart, 2007).

Il principale studioso della dissociazione fu Pierre Janet (1859-1947), che ne permise una definizione chiara e sistematica attraverso i suoi studi sull'isteria. Janet postulò che un fallimento dell'integrazione delle funzioni mentali fosse l'aspetto fondamentale alla base dei disturbi isterici (cioè dissociativi e di conversione). All'interno di questa prospettiva, la dissociazione venne descritta come un processo di scissione e di isolamento dei nuclei di coscienza, che si organizzano in sistemi autonomi e possono agire separatamente dalla personalità centrale (Janet, 1889, cit. in van der Hart & Horst, 1989).

I principali contributi di Janet nella concettualizzazione moderna della dissociazione includono il riconoscimento del ruolo causale del trauma, la distinzione tra dissociazione e normale funzionamento psichico, l'individuazione di meccanismi in comune tra disturbi somatoformi e dissociativi, l'importanza delle idee fisse e lo sviluppo di approcci terapeutici multimodali (Simeon & Loewenstein, 2009).

Tuttavia, occorre distinguere la concezione di scissione di Janet rispetto alle interpretazioni proposte da altri autori. Nel 1911, Eugen Bleuer introdusse il termine *Spaltung* (dissociazione) per indicare il sintomo centrale della schizofrenia, come ipotesi centrale rispetto al funzionamento mentale. In particolare, nella prospettiva teorica di Bleuer, la dissociazione, o

la scissione, può essere intesa come un processo articolato su due livelli distinti. Il primo livello costituisce il disturbo primario, definito *Zerspaltung*, che rappresenta una scissione originaria e consiste in un allentamento delle associazioni dei processi mentali. In questa fase si verifica una disgregazione che frammenta il pensiero e riduce le connessioni logiche. Il secondo livello viene descritto come il disturbo secondario, denominato *Spaltung*, che deriva dalla precedente disorganizzazione associativa. Essa consiste nel raggruppamento delle idee in complessi affettivi relativamente autonomi, i quali non sono più raggruppati in un sistema unitario, e tendono ad organizzarsi e rafforzarsi indipendentemente gli uni dagli altri. Tali complessi risultano dominati dall'affettività piuttosto che da relazioni logiche, determinando una progressiva separazione dal resto della vita psichica (cit. in Galimberti, 2018).

Carl Gustav Jung (1911) si occupò di differenziare la dissociazione isterica da quella schizofrenica, sottolineando che la differenza fondamentale tra nevrosi e psicosi risiedeva nella conservazione dell'“unità potenziale” della personalità. Nella dissociazione isterica, tipica delle nevrosi, i complessi psichici sono relativamente autonomi ma possono essere riportati sotto il controllo della coscienza; la dissociazione è quindi fluida e variabile, e le personalità secondarie assumono un carattere comprensibile e coerente (cit. in Galimberti, 2018). Karl Jaspers (1913/1959), la definì come una “coscienza alternante”, ovvero uno stato in cui la vita psichica separata ha una manifestazione talmente complessa da far apparire la presenza di un'altra personalità; tuttavia, al termine di questo stato, la personalità normale non mantiene memoria dell'esperienza. Al contrario, nella dissociazione schizofrenica, associata ad episodi psicotici, il legame tra Io e complessi risulta spezzato quasi definitivamente: i complessi diventano frammenti autonomi, staccati dalla totalità psichica e difficilmente reintegrabili. In questo caso, la dissociazione è assoluta e irreversibile, e l'unità della personalità è compromessa, come uno “specchio rotto” (cit. in Galimberti, 2018).

Questa concezione di matrice bleuleriana presenta delle analogie con “la debolezza della sintesi psicologica” ipotizzata da Pierre Janet e con le caratteristiche dell'inconscio descritte da Sigmund Freud, ossia la coesistenza di raggruppamenti di rappresentazioni mentalmente indipendenti gli uni dagli altri. Tuttavia, per Freud l'inconscio deriva da un processo di rimozione (Galimberti, 2018). Nella riflessione di Sigmund Freud, la scissione della coscienza rappresenta la forma tipica della dissociazione isterica, rispetto a cui egli teorizza la presenza di due personalità che possono ignorarsi reciprocamente. Come egli stesso afferma, il complesso dei sintomi isterici giustifica l'ipotesi di una scissione della coscienza con

conseguente formazione di gruppi psichici separati (Galimberti, 2018). Il celebre *Studies in Hysteria* (1893) di Freud e Joseph Breuer poneva l'accento sugli studi di Janet, adottando concetti simili di idee fisse ed eziologia traumatica dei disturbi, introducendo il metodo catartico come strategia terapeutica per la cura dell'isteria. L'esempio archetipico descritto da Freud riguarda Anna O., una paziente descritta come caratterizzata da una personalità doppia e una vasta gamma di sintomi dissociativi, tra cui amnesie complesse per esperienze attuali e pregresse, regressioni spontanee all'infanzia, stati di trance, episodi di depersonalizzazione, fluttuazioni nella scrittura e nel linguaggio, e stati di coscienza alterati (cit. in Simeon & Loewenstein, 2009).

Le interpretazioni dei costrutti di dissociazione isterica di Freud e Janet differiscono in realtà in modo significativo, sebbene pongano accenti su accezioni convergenti. Come sottolinea anche Nemiah (1989), per Janet la dissociazione riguarda un esito di un processo passivo, legato a un'incapacità dell'Io di mantenere i contenuti mentali integrati nella coscienza. Al contrario, Freud rifiuta l'idea che la scissione sia un fenomeno primario e la interpreta come conseguenza di un processo attivo di rimozione, ossia un atto di volontà del soggetto (Galimberti, 2018), da parte di un Io sufficientemente forte da bandire i contenuti mentali indesiderabili o emotivamente dolorosi dalla coscienza (Nemiah, 1989).

Con l'inizio del Ventesimo secolo, l'interesse per la dissociazione diminuì progressivamente, mentre acquistavano sempre maggiore centralità gli approcci psicoanalitici sviluppati a partire dalle teorie freudiane. Sebbene i primi lavori di Freud sull'isteria contenessero numerosi elementi riconducibili alle concezioni di Janet, la psicoanalisi si orientò progressivamente verso lo studio dell'inconscio dinamico, dei conflitti intrapsichici e dei meccanismi di difesa, concentrandosi soprattutto sugli aspetti somatoformi dei fenomeni isterici e trascurando in larga misura quelli propriamente dissociativi (Simeon & Loewenstein, 2009). La contrapposizione teorica tra Janet e i freudiani, unita alla crescente predominanza del paradigma psicoanalitico nel corso del XX secolo, contribuì così al progressivo declino dell'interesse clinico e scientifico per la dissociazione. Tuttavia, nei periodi di guerra, la pratica clinica evidenziò nuovamente l'importanza dello studio dei fenomeni dissociativi, inclusi amnesie, "fughe" e sintomi di conversione tra i soldati traumatizzati dai conflitti bellici (Simeon & Loewenstein, 2009).

Sulla base del lavoro di Janet, van der Hart, Nijenhuis e Steele (2006) svilupparono la teoria attualmente più accreditata dalla comunità scientifica contemporanea del modello strutturale della dissociazione della personalità, che rappresenta un riferimento centrale nella

comprensione dei fenomeni dissociativi (cit. in Avdibegović, 2012). Secondo tale modello, la dissociazione si configura come una frammentazione della personalità in due o più parti, caratterizzate da una perdita di coesione delle funzioni integrative (Nardelli & Lingiardi, 2014). In seguito ad un trauma, le componenti della personalità si organizzano in parti emotive separate, dando origine in questo modo a parti distinte del Sè. Nell'individuo dissociato si alternano dunque le parti emotive (EP), che contengono le esperienze più intense e traumatiche, e la "parte apparentemente normale" (ANP), che permette di mantenere sostenibile la vita quotidiana tramite strategie di evitamento, distacco e amnesia (van der Hart & Steele, 2025).

Il modello strutturale di van der Hart, Nijenhuis e Steele (2006) riflette la prospettiva dimensionale della dissociazione. Gli autori, infatti, distinguono tre diversi livelli di dissociazione strutturale, che riflettono un aumento di gravità e autonomia delle parti: la forma primaria, con una ANP e una EP, la forma secondaria, caratteristica del disturbo post traumatico da stress (PTSD) complesso, con una ANP e due o più EP, e infine, la forma terziaria, più grave e complessa, che riguarda i disturbi dissociativi acuti (come il disturbo dissociativo d'identità), in cui si separano due o più ANP e due o più EP (cit. in Nardelli & Lingiardi, 2014).

1.2 Il continuum dissociativo: dissociazione non patologica e patologica

La dissociazione è un costrutto complesso e controverso perché viene impiegato per descrivere fenomeni eterogenei, un insieme di sintomi, un processo mentale conscio e inconscio, o ancora un meccanismo difensivo, che rende difficile una definizione univoca (van der Hart et al., 2006). Sulla base della letteratura, i fenomeni dissociativi sono collocati lungo un continuum di intensità, gravità e pervasività che riflettono esperienze e/o sintomi che possono assumere diverse forme (Nardelli & Lingiardi, 2014).

Al livello più lieve, la dissociazione comprende esperienze di vita comuni e non patologiche, come sognare ad occhi aperti, perdersi in un libro o in un film, che non compromettono il significativo funzionamento quotidiano (Nardelli & Lingiardi, 2014). Cardeña e Carlson (2011) sottolineano come questi fenomeni transitori siano parte della normale esperienza umana. In questa visione, Eisen e Lynn (2001), distinguono due tratti tipici in questa dimensione: *absorption*, tendenza a ridurre il monitoraggio degli stimoli esterni e degli stati interni, consentendo un coinvolgimento profondo in immagini mentali o fantasie che escludono temporaneamente la realtà circostante, e *fantasy proneness*, capacità di entrare in stati di forte coinvolgimento immaginativo, caratterizzati da un'immersione mentale intensa. Questi tratti

possono ridurre temporaneamente la consapevolezza degli eventi esterni, creare deficit nel *reality monitoring* e la sensazione di agire automaticamente. Diversi studi evidenziano come tali esperienze si possano manifestare in diverse forme: perdersi parte di una conversazione, non distinguere se un ricordo sia reale o un sogno, essere completamente assorbiti da un film, fissare il vuoto, non sapere se si è fatto qualcosa o solo pensato, trovare prove di azioni compiute ma senza ricordarle (Ross et al., 1991).

Da un punto di vista funzionale, le forme lievi di dissociazione possono svolgere un importante funzione regolativa, contribuendo alla regolazione emotiva e al mantenimento dell'equilibrio psicologico (Bowins, 2012; Kihlstrom et al., 1994). L'intorpidimento emotivo (*emotional numbing*) può attenuare stati affettivi che potrebbero potenzialmente interferire con il normale funzionamento, come paura, ansia o tristezza, risultando particolarmente utile in contesti ad alta richiesta prestazionale, come situazioni di emergenza. Parallelamente, *l'assorbimento* permette una temporanea sospensione del disagio (Bowins, 2004).

È fondamentale distinguere la dissociazione da altri meccanismi difensivi. Come mette in luce Philip Bromberg (2006), la dissociazione non elimina i contenuti mentali, ma “aliena” l'individuo da aspetti del Sé incompatibili, configurandosi come una “frattura verticale” della coscienza, che separa i contenuti mentali intollerabili in sistemi paralleli. La rimozione invece, opera lungo un asse “orizzontale”, relegando i contenuti nell'inconscio dinamico. In modo analogo, la scissione, tipicamente associata alla personalità borderline, comporta una polarizzazione molto più rigida delle rappresentazioni di sé e degli altri che ostacolano l'integrazione del Sé. Pur essendo distanti, dissociazione e scissione possono coesistere con l'obiettivo comune di proteggere l'Io mantenendo separate esperienze contraddittorie (cit. in Nardelli & Lingardi, 2014).

Procedendo lungo il continuum, la dissociazione può assumere il ruolo di un meccanismo di difesa automatico e involontario, attivato in risposta a stress ed esperienze emotive improvvise e intense (Avdibegović, 2012). In questa prospettiva, lo scopo di tali processi è il mantenimento di una omeostasi psichica, che consenta all'Io di continuare a funzionare in modo stabile. In questo senso, la dissociazione (minore) viene tradizionalmente collocata tra le cosiddette difese isteriche (Lingardi & Tanzilli, 2014). Tuttavia, l'uso persistente della dissociazione come strategia di coping principale può interferire con la capacità di affrontare pienamente le sfide quotidiane della vita (van der Kolk & Fisler, 1995).

Nella definizione di Cardeña e collaboratori (2011), la dissociazione comprende anche i concetti di compartimentalizzazione psicologica (*compartimentalization*) e di distacco esperienziale (*detachment*). Il distacco si manifesta come un'alterazione della coscienza in cui il soggetto sperimenta una sensazione di separazione e estraneità verso sé stessi (depersonalizzazione) o verso il mondo esterno (derealizzazione). La compartimentalizzazione, invece, riguarda un meccanismo di separazione e incapsulamento dei contenuti mentali conflittuali, non accessibili al controllo volontario, che tuttavia influenzano i processi cognitivi, emotivi e comportamentali (Cardeña & Carlson, 2011). Putnam (2001) evidenzia come, grazie alla compartimentalizzazione, un bambino esposto a maltrattamento, può sia essere consapevole della violenza subita, sia, allo stesso tempo “salvare” psichicamente la figura di riferimento abusante, idealizzandola (cit. in Nardelli & Lingiardi, 2014).

Quando i tratti dissociativi si strutturano, la dissociazione assume una valenza patologica, con impatti negativi e ripercussioni personali a lungo termine, che possono giustificare una diagnosi di disturbo dissociativo (Boyer et al., 2022; Eisen & Lynn, 2001). La dissociazione strutturale (van der Hart et al., 2006) è correlata a deficit integrativi cronici, difficoltà a sviluppare un senso coeso e coerente di sé nel tempo e nei contesti, e a gestire le transizioni della coscienza (Steele et al., 2025).

Spiegel e colleghi (2011), evidenziano come i sintomi dissociativi possano manifestarsi sia come intrusioni involontarie e disturbanti della coscienza, attraverso una frammentazione dell'esperienza soggettiva, i cosiddetti sintomi “positivi”, sia con una difficoltà nell'accedere a informazioni o controllare processi mentali normalmente disponibili, definiti sintomi “negativi”. Queste, possono essere accompagnate da vissuti di imbarazzo e confusione rispetto ai propri sintomi e dal desiderio di nasconderli (American Psychiatric Association, 2022). Inoltre, i sintomi possono essere ulteriormente classificati in sintomi cognitivi/affettivi (*psicoformi*), ovvero esperienze psicologiche legate alla memoria episodica o contenuti mentali non corporei, e sintomi sensomotori (*somatoformi*), manifestati nel corpo, che includono anestesia, analgesia, incapacità di muovere alcune parti del corpo o l'inibizione di movimenti particolari (Steele et al., 2025).

L'ICD-11 descrive i sintomi dissociativi come: “caratterizzati da un'interruzione o da una discontinuità involontaria nella normale integrazione di uno o più dei seguenti aspetti: identità, sensazioni, percezioni, affetti, pensieri, ricordi, controllo dei movimenti corporei o comportamento” (World Health Organization, 2019, 6B6Z). Una differenza sostanziale rispetto

al DMS-5 TR riguarda la durata e l'evoluzione dei disturbi. l'ICD-11 li considera come condizioni prevalentemente acute, che si risolvono entro poche settimane o mesi e che sorgono nel contesto immediato di eventi altamente stressanti. Al contrario, il DSM li concettualizza come disturbi cronici o a lungo termine (Spiegel et al., 2011).

Nel DSM-5 TR la sintomatologia dissociativa è sistematizzata nelle principali categorie diagnostiche: il Disturbo Dissociativo dell'Identità (DID), l'Amnesia Dissociativa, il Disturbo da Depersonalizzazione/Derealizzazione, oltre alle categorie di "Altro disturbo dissociativo specificato" e "Disturbo dissociativo non specificato". Il manuale sottolinea inoltre l'importanza di una diagnosi differenziale per discriminare altre tipologie di disturbi psichiatrici, o possibili quadri neurobiologici, poiché alcuni sintomi possono apparire simili (American Psychiatric Association, 2022).

Tra i sintomi principali della dissociazione vengono delineati la *depersonalizzazione* (DP) e la *derealizzazione* (DR). La depersonalizzazione implica una sensazione di distacco da sé stessi e un'alterazione della percezione dei propri stati mentali e corporei come estranei o irreali, mentre la derealizzazione riguarda una sensazione di irrealtà dall'ambiente circostante. Nonostante questo, l'esame di realtà rimane integro, poiché l'individuo mantiene la consapevolezza dell'alterazione delle proprie percezioni, determinando tuttavia un forte impatto sulla qualità della vita e generando situazioni di ansia e un senso importante di alienazione (American Psychiatric Association, 2022; Wilkhoo et al., 2024). Il disturbo da depersonalizzazione-derealizzazione (DPDR), precedentemente classificato come fenomeno separato, viene attualmente descritto come un unico disturbo dissociativo caratterizzato da episodi persistenti e angoscianti con compromissione funzionale (Wilkhoo et al., 2024).

L'*amnesia dissociativa* è un secondo nucleo sintomatologico particolarmente rilevante. Essa è caratterizzata dall'incapacità di ricordare informazioni autobiografiche rilevanti, in cui la perdita di memoria è tipicamente retrograda, improvvisa e non spiegabile da cause neurologiche o da una normale dimenticanza. L'individuo può non essere consapevole della propria amnesia ("amnesia dell'amnesia"), e rendersi conto delle lacune mnestiche solo quando raccontate da altri (American Psychiatric Association, 2022; Sharma et al., 2015).

Il *disturbo dissociativo d'identità* (DID) rappresenta la forma dissociativa più grave del continuum ed è caratterizzato dalla presenza di due o più stati di personalità distinti, esperienze di possessione e amnesia dissociativa. La frammentazione dell'identità varia in base alla cultura

di appartenenza e spesso non è evidente agli altri, poiché l'individuo può nascondere i sintomi. Le persone con DID sperimentano intrusioni inspiegabili nella coscienza e nell'identità, come voci, pensieri dissociati o impulsi intrusivi, accompagnati da alterazioni del senso di sé e sintomi neurologici disfunzionali intermittenti (American Psychiatric Association, 2022). Putnam (2016) sostiene che l'esperienza traumatica vissuta durante l'infanzia possa interrompere il normale processo di sviluppo dell'identità, determinando un percorso evolutivo alternativo in cui non si realizza la costruzione di un senso di sé coerente e stabile. I bambini sperimentano così stati comportamentali ed emotivi che soggettivamente sentono discreti e che non si integrano nell'età adulta. Questi stati mentali apparentemente discreti nel DSM-5 TR sono definiti “stati di personalità” o “stati di identità”, o vengono talvolta in letteratura denominati “alters” o “parti” (Lebois et al., 2025). Tali “stati d'identità”, si manifestano dopo ripetute dissociazioni, in cui si creano diverse entità psichiche separate che possono eventualmente evolvere in sistemi semi-autonomi. Il passaggio tra questi stati di coscienza è chiamato *switching* (Nardelli & Lingiardi, 2014).

La categoria diagnostica di “Disturbo dissociativo con altra specificazione”, consente di includere manifestazioni che non soddisfano pienamente i criteri di una singola diagnosi, ma presentano una sintomatologia dissociativa. Si applica a sindromi croniche e ricorrenti di sintomi dissociativi misti, disturbo dell'identità dovuto a persuasione coercitiva prolungata e intensa (ad esempio, lavaggio del cervello, tortura e reclutamento da parte di sette o culti), reazioni dissociative acute ad eventi stressanti e trance dissociativa (American Psychiatric Association, 2022).

In questo quadro si inserisce anche il concetto di *maladaptive daydreaming* (MD), ovvero il sogno ad occhi aperti disadattivo, il quale, pur non essendo ancora formalmente incluso nei sistemi diagnostici, è stato oggetto di proposta per una possibile futura collocazione nosografica attraverso la definizione di criteri diagnostici utili alla ricerca su campioni clinici. In tale prospettiva, il MD condivide con i disturbi dissociativi una caratteristica centrale: un'alterazione del rapporto tra sé e realtà esterna, mediata da un'attività immaginativa persistente che sfugge al controllo volontario (Somer et al., 2017 cit. in Soffer-Dudek & Somer, 2025).

Il *maladaptive daydreaming* viene definito come un'attività fantastica estesa e assorbente che sostituisce l'interazione umana e/o interferisce con il funzionamento accademico, interpersonale o lavorativo (Somer, 2002). A differenza del normale sogno ad occhi aperti, gli individui con

MD sviluppano mondi interni di fantasia altamente strutturati, con personaggi e dinamiche proprie, in cui spesso si attribuiscono qualità, abilità e successi sociali assenti nella vita reale. Il fenomeno presenta frequentemente una qualità additiva o compulsiva, pur mantenendo la piena consapevolezza della natura immaginativa dell'esperienza e senza configurarsi come una forma delirante. Può inoltre essere accompagnato da movimenti stereotipati e risultare innescato da stimoli quali la musica, la noia o l'isolamento sociale (Somer et al., 2017). Tali modalità di funzionamento diventano tuttavia disadattive quando causano disagio significativo e interferiscono con il funzionamento quotidiano, analogamente a quanto osservato in altre dipendenze comportamentali (Schimmenti et al., 2019 cit. in Soffer-Dudek & Somer, 2025; Schupak & Rosenthal, 2009, cit. in Soffer-Dudek & Somer, 2025; Somer, 2002). Questa capacità di immersione nel sogno ad occhi aperti può infatti risultare altamente gratificante, ma al tempo stesso diventare dispendiosa in termini di tempo e potenzialmente dannosa quando perde il controllo volontario, interferendo con obblighi e attività quotidiane (Bigelsen et al., 2016; Pietkiewicz et al., 2018, cit. in Soffer-Dudek & Somer, 2025). Sul piano funzionale, l'attività fantastica svolge principalmente una funzione di distacco da stress e dolore attraverso la modulazione dell'umore e la realizzazione immaginaria dei desideri, oltre a soddisfare bisogni di compagnia, intimità e rassicurazione (Somer, 2002; Somer et al., 2017). I contenuti ricorrenti includono temi di violenza, un sé idealizzato, potere e controllo, prigionia, salvataggio ed evasione, nonché elementi di attivazione sessuale (Somer, 2002).

1.3 Dissociazione, trauma e costruzione del Sè

Il legame tra dissociazione e trauma si inserisce in una prospettiva storicamente radicata negli studi di Janet (Dorahy & van der Hart, 2007). Janet descrisse come gli eventi traumatici, che eccedono la capacità di integrazione dell'individuo, danno luogo a “memorie disaggregate”, che possono riemergere sotto forma di sintomi dissociativi. Questo processo viene definito “fobia delle memorie” e implica una segregazione difensiva dei contenuti traumatici, separati dalla narrazione autobiografica (Eisen & Lynn, 2001).

La dissociazione, quindi, va intesa non soltanto come sintomo, ma come un processo adattivo che si attiva in condizioni di minaccia estrema, quando le risorse cognitive ed emotive dell'individuo risultano sopraffatte. Essa funziona come risposta di emergenza, finalizzata a ridurre l'impatto emotivo di esperienze intollerabili, permettendo alla persona di mantenere una parziale continuità di funzionamento (van der Hart et al., 2004). Questa funzione difensiva viene messa in atto sia nell'immediato contesto traumatico, sia successivamente, proteggendo

l'individuo dalla piena consapevolezza dell'evento stressante (Spiegel et al., 2011). Infatti, nelle fasi acute del trauma, la dissociazione può "scollegare" l'elaborazione cosciente dall'evento, limitando la percezione del dolore fisico ed emotivo (Schauer et al., 2011).

La letteratura mostra come questo meccanismo sia particolarmente impattante rispetto alla traiettoria evolutiva della struttura di personalità nei traumi precoci e di natura interpersonale, come ad esempio abusi sessuali e fisici, assistere ad una morte violenta o l'esposizione a violenza domestica (Eisen & Lynn, 2001). In questo contesto, la dissociazione rappresenta inizialmente una "via di fuga psichica quando non è possibile una fuga fisica" (Putnam, 2001, cit. in Nardelli & Lingardi, 2014). Tuttavia, se il trauma è cronico e si verifica in momenti critici dello sviluppo, può diventare una modalità rigida e disadattiva di tipo strutturale (Boyer et al., 2022).

Per spiegare la variabilità clinica osservata nei quadri dissociativi, Dorahy e van der Hart (2007), propongono una tassonomia che distingue quattro diverse modalità di relazione tra trauma e dissociazione. Nella prima, detta *dissociazione in senso proprio*, i fenomeni dissociativi non sono legati al trauma. Nella seconda, la *dissociazione strutturale* con trauma non riconosciuto, interpreta i sintomi dissociativi come una divisione della personalità, sebbene il trauma, anche se presente, non venga considerato come causa. Nella terza, *trauma e sintomi dissociativi*, si riconosce un legame ma senza riferirsi ad una struttura dissociativa della personalità. Infine, nella quarta, *trauma, dissociazione strutturale e sintomi*, il trauma provoca una divisione della coscienza o della personalità generando i sintomi dissociativi.

Alla luce di queste prospettive, risulta fondamentale collocare la dissociazione all'interno dei processi di sviluppo del Sé, poiché è proprio nel contesto delle prime relazioni di attaccamento che si struttura la capacità dell'individuo di integrare l'esperienza. Dal punto di vista evolutivo, il Sé viene inteso come un'organizzazione interna costituita da atteggiamenti, sentimenti, aspettative e significati, che si struttura attraverso le esperienze relazionali precoci (Sroufe, 1996). Tale organizzazione nasce dalla relazione *caregiver-bambino*, attraverso processi di differenziazione e integrazione, per aiutare il bambino a creare una cornice stabile per l'interpretazione successiva (Sroufe, 1996). La qualità dell'ambiente e la qualità dell'accudimento sono fondamentali nello sviluppo nelle competenze di autoregolazione, come la regolazione emotiva, che permettono di modulare i propri stati interni in modo adattivo (Avdibegović, 2012). Quando questi processi sono compromessi, la dissociazione può

emergere come modalità disfunzionale della gestione dell'esperienza, andando a minare la coesione del Sé (Putnam, 1994).

Un importante contributo deriva dalla teoria dell'attaccamento. Bowlby (1969) teorizza che le risposte delle figure di attaccamento ai bisogni del bambino portano alla formazione dei Modelli Operativi Interni (MOI). I MOI sono strutture di memoria implicita che guidano le aspettative su di sé e sugli altri, derivano dall'interiorizzazione delle esperienze relazionali e costruiscono la base per lo sviluppo dell'identità e della regolazione affettiva (cit. in Lingiardi & Mucci, 2014).

Particolarmente rilevante è il modello di attaccamento disorganizzato. Liotti (1999) spiega che, in condizioni di attaccamento disorganizzato, il bambino riceve simultaneamente due messaggi contraddittori e incompatibili: la figura che dovrebbe proteggerlo è anche fonte di paura. La coscienza del bambino, quindi, non può organizzare reazioni coerenti, né di allontanamento, né di avvicinamento: si attivano pertanto contemporaneamente sia il sistema di attaccamento, che quello di difesa, impedendo una elaborazione di strategie comportamentali coerenti. Ne derivano delle rappresentazioni semantiche di sé e dell'altro frammentate e dissociate che fanno collassare le funzioni psichiche integratrici del bambino (Liotti, 1999; Lingiardi & Mucci, 2014).

Nella teoria della mente, Fonagy e Bateman (2005) spiegano come, in questa condizione, si consolidi un Sé non coeso e disorganizzato in cui alcune parti sono sperimentate come "aliene", non realmente appartenenti al Sé. L'instaurarsi di questo "Sé alieno", dovuto all'identificazione proiettiva del bambino con il *caregiver* maltrattante o abusante, provoca una frammentazione nel senso di continuità del Sé, inibendo il normale sviluppo della mentalizzazione (Fonagy & Bateman, 2005). Paradossalmente, come sostiene anche Bromberg, la dissociazione in questo caso, permette all'individuo di mantenere una parvenza di continuità del Sé, evitando la dissoluzione traumatica del Sé e dell'identità stessa (Liotti, 2005, cit. in Lingiardi & Mucci, 2014; Bromberg, 2011).

Nel tentativo di integrare diverse prospettive, Bromberg (1998) propone una visione in cui la dissociazione non è soltanto difesa, ma diventa una funzione organizzatrice che conferisce al Sé un'illusione di integrità. All'interno della psiche umana, secondo l'autore, ci sono molteplici stati del Sé a cui la dissociazione consente di coesistere e comunicare, mantenendo un senso di continuità soggettiva. In condizioni di sviluppo favorevoli, questo processo permette

all'individuo di “stare negli spazi” (*standing in the spaces*), tollerando la molteplicità interna senza perdere il senso di unità e continuità del Sé. Tuttavia, esperienze traumatiche precoci (entro la prima decade) e intense possono cronicizzare il meccanismo dissociativo, interrompendo la comunicazione tra gli stati del Sé e compromettendo l'integrazione delle funzioni psichiche della personalità (cit. in Nardelli & Lingiardi, 2014).

La *betrayal trauma theory*, proposta da Jennifer Freyd (1998) sottolinea come gli esiti dissociativi, in particolare l'amnesia, permettano di preservare il sistema di attaccamento e la continuità dello sviluppo emotivo e cognitivo quando si subisce un “tradimento” da parte di una figura significativa. Questo spiega perché l'amnesia sia più frequente nei traumi intrafamiliari rispetto ad eventi traumatici impersonali, come guerre o disastri naturali (cit. in Simeon & Loewenstein, 2009). Alcuni studi di Tang e Freyd (2012) confermano che l'abuso da parte del caregiver è un predittore significativo di deficit di memoria, indipendentemente dall'età o dalla durata del trauma, e che i soggetti esposti a traumi da tradimento inibiscono attivamente l'accesso conscio a informazioni minacciose. In questa prospettiva, il *betrayal trauma* (trauma da tradimento), proposto da Freyd (1998), si riferisce a quelle situazioni in cui l'evento traumatico è perpetrato da una persona dalla quale l'individuo dipende affettivamente o materialmente, e che costituisce una figura di fiducia e di attaccamento. In tali condizioni, l'amnesia non dipende unicamente dall'intensità dell'evento, ma anche dal significato relazionale della violazione, poiché il danno proviene proprio dalla figura che dovrebbe garantire protezione e sicurezza. Questa specifica configurazione relazionale influenzerebbe quindi il modo in cui l'esperienza viene codificata e ricordata, contribuendo a una ridotta accessibilità mnestica dell'evento traumatico (cit. in Simeon & Loewenstein, 2009).

I fenomeni dissociativi non emergono solo in contesti traumatici oggettivi, ma anche in situazioni di conflitto intrapsichico estremo, in cui il soggetto sperimenta delle emozioni intollerabili (come vergogna, colpa, disperazione, rabbia e senso di impotenza). In questo caso la perdita di memoria può configurarsi come funzione estrema di protezione, fino ad essere interpretata come un'alternativa al suicidio (Simeon & Loewenstein, 2009).

A livello neurobiologico, Van der Kolk (2015) sottolinea come, “il corpo conserva il colpo”: anche quando l'esperienza traumatica non è accessibile alla coscienza, essa rimane iscritta nei circuiti cerebrali e nel sistema nervoso autonomo dell'individuo, continuando a esercitare effetti in assenza di consapevolezza cosciente. In condizioni di stress estremo, il sistema di categorizzazione della memoria, basato sull'ippocampo, può risultare compromesso,

determinando una conservazione di ricordi sotto forma di stati affettivi e percettivi. L'eccessiva attivazione emotiva al momento del trauma può generare il cosiddetto "terrore senza parole" (*speechless terror*), con tracce mnestiche frammentarie e poco modificabili nel tempo.

I ricordi traumatici quindi si possono presentare tramite frammenti sensoriali: immagini visive, sensazioni olfattive, uditive o cinestesiche, oppure intense ondate emotive, spesso percepite dai pazienti come estremamente fedeli all'evento originario. Tuttavia, non è garantita l'accuratezza del ricordo, poiché l'attivazione dell'amigdala al momento del richiamo può influenzarne la percezione soggettiva di veridicità. Il ricordo traumatico rimane non accessibile alla memoria dichiarativa, ma può riaffiorare in forma sensoriale e intrusiva (a causa dei cosiddetti *triggers*), generando flashback e sensazioni improvvise, prive di una trama narrativa coerente. Questo fenomeno è strettamente collegato ai processi dissociativi peritraumatici: la dissociazione, protegge dall'impatto emotivo immediato, interferendo con l'integrazione dell'esperienza e favorendo la conservazione di tracce frammentarie (Van der Kolk & Fisler, 1995).

1.4 Stati alterati di coscienza e dissociazione: una visione culturale

Gli stati alterati di coscienza (ASC) sono oggi considerati lungo un continuum con la dissociazione. Essi sono definiti come stati mentali qualitativamente diversi dalla coscienza vigile ordinaria, caratterizzati da modificazioni della consapevolezza, della cognizione, del senso di sé e della percezione (Vaitl et al., 2005). La dissociazione rappresenta spesso una componente centrale di tali stati, intesa come disconnessione del funzionamento integrato della coscienza (Lanius, 2015). Gli ASC includono fenomeni quali trance, senso di vuoto, sogno ad occhi aperti, coinvolgimento immaginativo e alterazioni percettive (Bernstein & Putnam, 1986; Butler, 2004; Ray, 1996; Ross et al., 1991, cit. in Steele et al., 2025) e possono essere indotti volontariamente o involontariamente attraverso pratiche come meditazione, preghiera, ipnosi, danza o uso di sostanze psichedeliche (Leo, 2025). In molte culture tradizionali, stati di trance o dissociazione sono parte integrante di rituali religiosi o spirituali e non vengono considerati patologici (Cardeña & Winkelman, 2011).

Somer (2006) individua l'autoipnosi come meccanismo psicologico trasversale al contesto della dissociazione. Essa è considerata un processo universale attivato spontaneamente in condizioni di stress e consente l'induzione di stati alterati di coscienza, operando attraverso due modalità funzionalmente adattive: da un lato, la riduzione dell'esperienza dolorosa (analgesia)

emotiva e fisica, dall'altro la possibilità di esprimere in forma indiretta emozioni e comportamenti altrimenti inaccettabili (Somer, 2006).

Il riconoscimento della dissociazione è infatti profondamente influenzato dal contesto culturale e sociale. In particolare, il disturbo dissociativo dell'identità (DID) può presentarsi ed emergere sia sottoforma di sintomi neurologici non spiegati medicalmente da un punto di vista organico (come crisi epilettiche, paralisi o perdita sensoriale), sia come possessione dell'identità. Con tale espressione si fa riferimento a condizioni in cui una o più identità dissociate vengono vissute e rappresentate dal soggetto come l'intrusione o il controllo esercitato da entità esterne, quali spiriti, divinità, demoni, animali o figure mitologiche. Inoltre, nei contesti culturali in cui la possessione costituisce una componente normativa delle pratiche religiose o spirituali, fenomeni quali amnesia e fuga dissociativa possono essere interpretati come espressioni di una possessione di carattere patologico (American Psychiatric Association, 2022).

La variabilità delle manifestazioni dissociative è strettamente legata ai modelli culturali del Sé. Dorahy e colleghi (2014), sottolineano che la variazione culturale nella manifestazione clinica del DID rimane tutt'oggi poco studiata. Poiché l'identità non è concepita come un'entità unitaria in tutti i contesti culturali, ma può assumere una struttura più relazionale, anche l'esperienza dissociativa e le sue espressioni fenomenologiche risultano culturalmente modellate. Questa variabilità rende complessa la possibilità di fare ricerche comparative sul DID (Dorahy et al., 2014; Somer, 2006). A questo proposito, anche Cardeña e colleghi (2025) evidenziano come le esperienze di *sostituzione dell'identità*, sia da parte di stati interni sia di entità esterne, mettono in discussione l'assunto occidentale di un Sé unitario, stabile e autonomo. Con "sostituzione dell'identità" si intende un'esperienza in cui il senso di sé dell'individuo viene percepito come radicalmente modificato o rimpiazzato da un'altra identità, che può essere vissuta come interna oppure attribuita a un'entità esterna, come uno spirito, un antenato o un animale. In tali condizioni, tipiche delle esperienze di possessione spiritica, si verifica un'alterazione profonda dell'identità incarnata, nella quale l'identità personale viene vissuta come sostituita da un'altra presenza (Cardeña, 1989; Van Duijl et al., 2005, cit. in Cardeña et al., 2025). Queste esperienze sono inoltre frequentemente associate a fenomeni di *disembodiment* (disincarnazione), caratterizzati da una disidentificazione dal corpo e da una riduzione del senso di agency e di appartenenza corporea, vissuti come una separazione tra il corpo fisico e una rappresentazione alternativa del Sé agitivo (Frewen et al., 2025).

Nonostante la variabilità, numerosi studi clinici indicano che la dissociazione patologica, i disturbi dissociativi diagnosticabili e i fenomeni di possessione si manifestano con frequenze comparabili in differenti culture o paesi diversi. Questo dato suggerisce l'esistenza di aspetti universali alla base della dissociazione patologica, nonostante la diversità della sua fenomenologia (Krüger, 2020).

Sul piano fenomenologico, le esperienze dissociative e di possessione possono essere interpretate come organizzazioni simboliche del disagio interno: emozioni e conflitti vengono esternalizzati su un agente esterno, consentendo una temporanea riduzione della tensione psichica e favorendo la reintegrazione sociale (Leo, 2025). Esse possono riflettere anche tensioni sociali strutturali, riguardanti ad esempio generi, gruppi di età o ruoli sociali. In particolare, nelle culture collettiviste, tali fenomeni assumono una funzione regolativa ed espressiva, consentendo la messa in scena e la gestione dei conflitti attraverso l'individuo "sofferente". Queste esperienze possono assumere anche una funzione adattiva per soggetti socialmente vulnerabili, consentendo loro di gestire condizioni percepite incontrollabili attraverso il ricorso a credenze comunitarie condivise e spesso sacralizzate (Somer, 2006; Leo, 2025). Un esempio particolarmente significativo è il fenomeno del Tarantismo, diffuso nell'Italia meridionale tra il XVI e il XVII secolo, in cui il morso della tarantola veniva interpretato come una malattia soprannaturale da esorcizzare attraverso la musica e la danza frenetica. Come sottolineato da De Martino (cit. in Leo, 2025), la ricorrenza dei sintomi in concomitanza di specifiche celebrazioni rappresentava un modo socialmente accettato per le vittime, spesso donne, di esprimere il proprio disagio e ribellarsi alla propria condizione, come nel caso di matrimoni forzati, senza subire ripercussioni sociali. Analogamente, nel Voodoo haitiano, la possessione da parte degli spiriti *loa* avviene durante cerimonie sacre collettive e consente agli spiriti di fornire ammonimenti, consigli e poteri curativi alla comunità (Leo, 2025). Studi antropologici indicano inoltre una maggiore frequenza di tali fenomeni in società caratterizzate da elevata alienazione istituzionale o limitazioni nell'espressione diretta del conflitto (Simeon & Loewenstein, 2009).

Dal punto di vista clinico, il disturbo da *trance dissociativa* si caratterizza per un'alterazione temporanea e marcata dello stato di coscienza o una perdita del senso abituale dell'identità personale, senza la sostituzione di un'identità alternativa, accompagnata dal restringimento dell'attenzione e comportamenti stereotipati non controllati. Una variante del disturbo riguarda la *trance da possessione*, in cui l'identità dell'individuo viene sostituita da una nuova identità,

attribuita ad una entità esterna, con comportamenti culturalmente determinati e un'amnesia parziale o totale dell'evento (Simeon & Loewenstein, 2009). Nelle possessioni indotte cerimonialmente, come quelle diffuse nell'Africa occidentale, nei Caraibi e nel Sud America, caratterizzate da tamburi, danze frenetiche e talvolta sostanze inebrianti, l'individuo al termine dell'episodio risulta generalmente incapace di ricordare i propri comportamenti e gli eventi accaduti durante la possessione (Simeon & Loewenstein, 2009).

Somer (2006) distingue anche la *nonpossession trance* (trance di non possessione), in cui l'individuo entra in uno stato alterato di coscienza senza che la propria identità venga sostituita da un'entità esterna. L'autore sottolinea come considerare tali stati mentali come automaticamente patologici sia un'assunzione poco utile, soprattutto quando le trance vengono indotte intenzionalmente nell'ambito di cerimonie culturalmente riconosciute, in cui gli individui ne ricercano attivamente gli effetti gratificanti. Tra i possibili equivalenti occidentali rientrano fenomeni come l'assorbimento psicologico, il sogno a occhi aperti, l'ipnosi e le trance indotte dalla musica o dalla danza. La trance di non possessione può inoltre rispondere al bisogno di sfuggire a conflitti interiori irrisolvibili, offrendo soluzioni che alterano la percezione della realtà in modo coerente con le credenze culturali del gruppo di appartenenza. In questo caso, i corrispettivi occidentali sarebbero il *maladaptive daydreaming* (sogno ad occhi aperti disadattivo) e l'uso di sostanze come alcol o cannabis per indurre stati dissociativi. Infine, la trance di non possessione può costituire una forma sana e culturalmente legittimata di regolazione emotiva, resa possibile dalla dimensione collettiva dell'esperienza e non altrimenti accessibile all'individuo al di fuori di quel contesto (Somer, 2006).

Le esperienze di possessione sono riconosciute dal DSM-5 TR come varianti culturali del DID. Le identità frammentate possono assumere la forma di spiriti possessori, divinità, demoni, animali o figure mitologiche. In questo caso, la rottura dell'identità non è vissuta come fenomeno intrapsichico, ma come esperienza di incorporazione di un'identità esterna che prende il controllo dell'individuo, modificando comportamento, linguaggio e senso del Sé. Il disturbo dissociativo dell'identità in forma di possessione viene inoltre, distinto da pratiche culturalmente accettate perché vissuto come involontario, angosciante e incontrollabile, associato a una compromissione significativa del funzionamento personale, sociale e lavorativo (American Psychiatric Association, 2022; Şar, 2022). Per la diagnosi è necessario che tali esperienze non si verifichino esclusivamente nel corso di un disturbo psicotico o come conseguenza dell'uso di sostanze o condizioni mediche (Simeon & Loewenstein, 2009).

Tuttavia, la maggior parte degli stati di possessione precedentemente descritti rientrano in pratiche culturali o religiose condivise e non soddisfano i criteri diagnostici per il disturbo dissociativo dell'identità (American Psychiatric Association, 2022). Anche in alcuni casi occidentali contemporanei, in assenza di un contesto culturale o rituale che ne legittimi l'interpretazione, l'esperienza di “essere posseduti” può comunque emergere come modalità fenomenologica stabile attraverso cui alcune persone con disturbo dissociativo dell'identità (DID) o condizioni dissociative sottosoglia descrivono la propria esperienza interna (Şar, 2022).

CAPITOLO II:

Culti e gruppi distruttivi

2.1 Il fenomeno cultistico: definizioni, classificazioni e caratteristiche strutturali

Il fenomeno dei culti rappresenta un ambito di rilevante interesse psicologico e sociologico, caratterizzato da una terminologia ancora oggi priva di una definizione univoca. Nel dibattito scientifico vengono utilizzate diverse espressioni per descrivere gruppi accomunati da specifiche dinamiche di appartenenza, influenza e controllo (Dunn et al., 2017). Nel linguaggio sociologico e psicologico, i termini inglesi *sect* e *cult* non coincidono perfettamente con l'italiano "setta" e "culto". *Sect* indica generalmente un gruppo religioso derivato per scissione da una tradizione preesistente, mentre *cult* designa un movimento a carattere personale e quasi-mistico, generalmente non derivato da una tradizione consolidata (Hill et al., 2000; Marty, 1960).

In questa prospettiva, Marty (1960) e Hill e colleghi (2000) distinguono sette e culti sulla base del rapporto instaurato con il contesto sociale dominante e delle modalità attraverso cui il gruppo costruisce la propria identità interna. Con *sect* si descrivono gruppi esclusivi e fortemente oppositivi, caratterizzati da elevati livelli di conformità, chiusura identitaria e rifiuto dei sistemi di valori esterni; esse si configurano frequentemente come scissioni rispetto a una tradizione religiosa precedente e tendono a mantenere coesione attraverso una dottrina condivisa anche indipendentemente dalla presenza di un leader specifico. Con *cult*, invece, sono descritti quei gruppi che risultano generalmente meno legati a tradizioni religiose consolidate e maggiormente centrati sull'attrazione esercitata da una figura carismatica, capace di offrire appartenenza, relazioni significative e risposte identitarie in una società percepita come frammentata o depersonalizzante. Pur mantenendo una relazione di distanza o tensione con la società circostante, i culti presentano strutture organizzative e riferimenti dottrinali più fluidi e tendono a dipendere in misura maggiore dalla presenza del leader carismatico per il mantenimento della coesione interna (Marty, 1960; Hill et al., 2000).

Nell'uso contemporaneo, tuttavia, il termine inglese *cult* viene spesso tradotto con "setta", assumendo una connotazione negativa legata a dinamiche di manipolazione, controllo o

isolamento sociale, mentre il termine italiano "culto" mantiene prevalentemente un significato neutro riferito alla pratica religiosa o alla venerazione. Pur riconoscendo queste differenze concettuali e le problematiche riscontrate nella traduzione, poiché la letteratura analizzata è prevalentemente inglese e fa riferimento al termine *cult*, nel presente capitolo si adotta la traduzione letterale "culto", per indicare realtà gruppali accomunate da meccanismi di dipendenza psicologica e relazionale e da forme pervasive di controllo, con particolare attenzione al ruolo centrale del leader nel plasmare le dinamiche interne e i processi identitari dei membri.

Le prime definizioni di culto sono storicamente riconducibili allo spiritualismo, una corrente sviluppatasi negli Stati Uniti a partire dal 1848, fondata sulla credenza nella sopravvivenza della mente dopo la morte e nella comunicazione con gli spiriti. In questo senso, molti culti vengono interpretati come derivazioni minoritarie di religioni maggiori, in particolare del Cristianesimo, e dunque considerati gruppi di ridotte dimensioni, privi di strutture organizzative solide e destinati a dissolversi nel breve periodo (Von Wiese & Becker, 1993, cit. in Zhang, 2023). Tuttavia, con l'evoluzione della società, questa visione si è rivelata superata: i culti non sono più fenomeni marginali o passeggeri, ma si presentano sotto forme sempre più variegata e difficili da riconoscere (Zhang, 2023). In termini più generali, un culto può essere definito come un gruppo caratterizzato da forte adesione a una persona o ad un'idea, in cui si sviluppano forme di dipendenza psicologica e possibili dinamiche di sfruttamento, con ricadute anche nel contesto familiare e sociale dei membri (Langone, 1993 cit. in Zhang, 2023).

La letteratura contemporanea tende, tuttavia, a non considerare il fenomeno cultistico come una categoria rigida, bensì come un continuum di pratiche di influenza e controllo che possono variare da forme relativamente innocue fino a modalità pervasive di regolazione della vita individuale e relazionale. In alcuni casi, la partecipazione al gruppo può persino associarsi a effetti percepiti come positivi, quali riduzione dello stress, maggiore senso di appartenenza o diminuzione dell'uso di sostanze (Hill et al., 2000; Levine, 1981).

All'interno di questa prospettiva, Singer e Lalich (1996) utilizzano il termine *cult* in senso prevalentemente descrittivo, come categoria fondata su caratteristiche strutturali ricorrenti. Secondo le autrici, i culti si sviluppano attorno a un leader autoproclamato che sostiene di possedere una conoscenza o una missione esclusiva, accessibile solo a chi accetta di aderire al gruppo e di delegare parte significativa del proprio processo decisionale. L'autorità del leader si fonda su una struttura di potere fortemente asimmetrica e su strategie di influenza psicologica

finalizzate al mantenimento dell'adesione. In questo quadro si inserisce il concetto di gruppo carismatico elaborato da Galanter (1999), che descrive aggregazioni che possono variare da una dozzina fino a centinaia o migliaia di membri, accomunate da quattro elementi psicologici distintivi: la condivisione di un sistema di credenze, un elevato livello di coesione sociale, una forte influenza delle norme comportamentali del gruppo sui singoli e l'attribuzione di poteri carismatici, talvolta divini, alla leadership o al gruppo nel suo insieme. Un elemento centrale è rappresentato dalle cosiddette “relazioni cultiche”, in cui l'individuo sviluppa una dipendenza progressiva dal leader nelle principali decisioni di vita, interiorizzando l'idea che questi possieda competenze o qualità eccezionali. In tali condizioni, il gruppo tende a configurarsi come estensione della volontà del leader (Singer & Lalich, 1996). In questa direzione, Galanter (1982) evidenzia come tali gruppi tendano a ridurre la partecipazione sociale esterna e a rafforzare la coesione interna, con conseguente centralità della leadership come riferimento normativo e identitario.

Il concetto di culto, inoltre, non si limita alla dimensione religiosa, ma si estende a diversi ambiti come politica, economia, auto-miglioramento, salute, psicologia e stili di vita alternativi (Singer & Lalich, 1996). All'interno di questa ampia cornice, Hassan (1999) distingue quattro principali tipologie di culti: religiosi, politici, psicoterapeutici/educazionali e commerciali. I culti *religiosi* si basano su sistemi spirituali o dogmatici, talvolta derivati da religioni tradizionali o dall'inventiva del leader. I culti *politici* si fondano su ideologie politiche e vengono spesso etichettati come estremisti. I culti *psicoterapeutici o educazionali* si strutturano attorno a percorsi di crescita personale e “consapevolezza”, talvolta associati a tecniche di influenza psicologica. Infine, i culti *commerciali* sono orientati a obiettivi economici e di successo personale, con possibili dinamiche di sfruttamento.

Tuttavia, il termine “culto” rimane controverso, poiché spesso percepito come stigmatizzante più che analitico, contribuendo a una polarizzazione del dibattito scientifico (Levine, 1981; Dunn et al., 2017). In risposta a tale criticità, Dunn et al. (2017) propongono di superare le definizioni basate sui contenuti delle credenze, concentrandosi invece sulle dinamiche interne: il controllo dell'informazione, la struttura del potere e le modalità di influenza, incluse eventuali forme coercitive.

Tra i criteri descrittivi utili a identificare i gruppi cultistici, Gest e Guyard (1996) individuano: l'elitarismo di gruppo, il culto della personalità del leader, richieste economiche eccessive, la rottura dei legami con il contesto sociale originario, pratiche di indottrinamento dei minori e

possibili attacchi all'integrità fisica o psicologica dei membri. A questi si aggiungono discorsi antisociali, violazioni dell'ordine pubblico, problematiche legali, tentativi di aggirare i circuiti economici tradizionali, infiltrazioni nelle istituzioni, l'adozione di stili di vita alternativi e strategie iniziali di seduzione e coinvolgimento dei nuovi adepti (Gest & Guyard, 1996, cit. in Rousselet et al., 2017).

I criteri fin qui descritti convergono verso una concettualizzazione più ampia e operativamente definita del fenomeno cultista, riconducibile al concetto di *Group Psychological Abuse* (GPA). Gli studi sui processi di influenza sociale nei gruppi si sono tradizionalmente concentrati su fenomeni quali conformismo, obbedienza e pressione normativa; tuttavia, tali modelli non risultano sufficienti a spiegare forme di influenza più pervasive e continuative che, per intensità e durata, possono assumere caratteristiche abusive. Il GPA viene definito come un processo che si sviluppa in contesti gruppali attraverso un'interazione intensa e continuativa, associata al reclutamento e al mantenimento dei membri, e che comprende un insieme di comportamenti e strategie che spaziano dall'influenza indebita al controllo interpersonale, fino alla coercizione e all'abuso vero e proprio (Langone & Chambers, 1991; Taylor, 2004; cit. in Rodríguez-Carballeira et al., 2015). Accanto a questo termine, la letteratura ha impiegato definizioni alternative quali "abuso emotivo" o "indottrinamento intenso", a conferma dell'ancora scarso consenso scientifico attorno alla delimitazione del fenomeno. Ciò che accomuna le diverse concettualizzazioni è la centralità della continuità temporale: mentre l'aggressione psicologica è generalmente intesa come un'azione episodica o occasionale che provoca danno alla persona coinvolta (Richardson & Hammock, 2011, cit. in Rodríguez-Carballeira et al., 2015), l'abuso psicologico si caratterizza per la sua ricorrenza sistematica e la sua durata: elementi che ne fanno un fenomeno qualitativamente distinto e clinicamente più rilevante (Follingstad, 2007; Langone, 1992, cit. in Rodríguez-Carballeira et al., 2015).

2.2 La vita dentro al culto: adesione, permanenza e uscita

L'adesione ai gruppi cultistici può essere compresa come il risultato dell'interazione tra condizioni sociali, vulnerabilità individuali e strategie attive di reclutamento e persuasione messe in atto dal gruppo stesso. Storicamente, nei momenti di indebolimento del tessuto sociale e di instabilità normativa, emergono con maggiore facilità figure carismatiche capaci di attrarre seguaci, offrendo risposte semplici e assolute a situazioni percepite come caotiche o incerte. In contesti caratterizzati da rapidi cambiamenti e disorientamento collettivo, la ricerca di certezze

diventa un fattore centrale che aumenta la suscettibilità alla suggestione e all'influenza (Singer & Lalich, 1996; West, 1993).

In tali condizioni, i culti tendono a strutturarsi attorno a un leader che assume il ruolo di mediatore esclusivo di verità assolute, collocandosi al centro di sistemi chiusi in cui la sua autorità non è soggetta a verifica. Tale centralità non si limita alla dimensione ideologica o spirituale, ma si estende progressivamente alla regolazione delle scelte quotidiane e alla costruzione dell'identità dei membri. Il leader diventa così il punto di condensazione dell'autorità cognitiva ed emotiva del gruppo, al quale viene attribuita una competenza superiore nella lettura della realtà e nella definizione del comportamento corretto; in molti casi, la devozione nei suoi confronti sostituisce riferimenti etici, sociali e familiari preesistenti. Questa dinamica si inserisce in strutture fortemente gerarchiche e asimmetriche, in cui le decisioni fluiscono in modo unidirezionale dall'alto verso il basso, senza meccanismi efficaci di verifica o opposizione interna (Singer & Lalich, 1996).

Tale configurazione favorisce una netta separazione tra interno ed esterno del gruppo e la costruzione di un'identità collettiva coesa ma rigidamente delimitata: i membri vengono rappresentati come "scelti", "speciali" o "illuminati", depositari di una verità superiore, mentre il mondo esterno è percepito come ignorante, pericoloso o moralmente inferiore (Singer & Lalich, 1996). Da questa contrapposizione si sviluppa una doppia morale, secondo cui comportamenti non ammessi all'interno del gruppo possono essere giustificati nei confronti dell'esterno. L'ideologia si basa spesso sul principio secondo cui "il fine giustifica i mezzi", sostenendo una morale autonoma rispetto alle norme sociali condivise. Tale sistema viene ulteriormente rafforzato attraverso la costruzione di un linguaggio interno che legittima le pratiche manipolative e contribuisce alla normalizzazione della distanza morale tra membri e non membri (Singer & Lalich, 1996). Rahmani e collaboratori (2019) evidenziano come l'empatia risulti selettiva e rigidamente circoscritta ai soli appartenenti alla cerchia interna. Nei confronti dei non membri, si osserva infatti una pressoché totale assenza di attenzione per i bisogni e la sofferenza altrui, accompagnata da una difficoltà marcata nel comprendere prospettive e stati emotivi differenti da quelli del gruppo. Tale carenza empatica assume spesso connotazioni strumentali e crudeli, traducendosi in comportamenti lesivi e privi di rimorso verso gli estranei. È proprio l'ideologia del gruppo a fungere da dispositivo organizzativo in grado di integrare stati mentali altrimenti contraddittori, consentendo che azioni antisociali

verso l'esterno vengano percepite dai membri come gesti virtuosi e moralmente legittimi (Rahmani et al., 2019).

L'adesione non può tuttavia essere spiegata esclusivamente attraverso la struttura del gruppo: deve essere compresa anche in relazione a condizioni di vulnerabilità situazionale e bisogni psicologici individuali. Diversi studi evidenziano come le persone siano particolarmente suscettibili all'influenza nelle fasi di transizione o instabilità personale, quali solitudine, cambiamenti di vita, perdita di punti di riferimento o assenza di relazioni significative. In tali momenti, il bisogno di appartenenza e di stabilità emotiva aumenta significativamente, rendendo più attrattive proposte che offrono identità chiare, supporto e direzione (Zhang, 2023; Singer & Lalich, 1996; West, 1993).

Secondo Singer e Lalich (1996), i culti sfruttano frequentemente tali condizioni attraverso strategie di reclutamento strutturate e professionalizzate, basate soprattutto sul contatto interpersonale diretto. Il reclutamento avviene spesso mediante offerte apparentemente innocue o positive, come corsi di crescita personale, gestione dello stress, spiritualità o miglioramento della vita personale, presentate come opportunità rivolte esclusivamente al benessere dell'individuo. Gli obiettivi reali e il funzionamento interno del gruppo emergono generalmente solo in un secondo momento (Singer & Lalich, 1996). Alcuni gruppi dispongono inoltre di vere e proprie tecniche di formazione per i reclutatori, finalizzate a individuare soggetti temporaneamente vulnerabili e a massimizzare l'efficacia persuasiva dell'interazione.

Le fasi iniziali dell'adesione sono spesso accompagnate da un intenso sollievo psicologico e da una percezione di maggiore benessere soggettivo (Galanter, 1996; Salande & Perkins, 2011, cit. in Rousselet et al., 2017). Fournier e Monroy (1999) definiscono questo primo stadio "seduzione narcisistica": un processo graduale basato sull'interazione tra vulnerabilità individuale, dinamiche gruppali e coinvolgimento emotivo, che comprende il progressivo distacco dalle influenze esterne, l'introduzione graduale della dottrina, l'assegnazione di responsabilità e il rafforzamento dell'identificazione con il gruppo (cit. in Rousselet et al., 2017). Secondo la MIVILUDES, *Inter-Ministerial Mission for Vigilance and Combating sectarian Aberration*, (2006), un'adesione totalizzante richiede un continuo processo di auto-rafforzamento, poiché un coinvolgimento immediato e non consolidato difficilmente riuscirebbe a mantenersi nel tempo (cit. in Rousselet et al., 2017).

L'appartenenza a un culto distruttivo presenta inoltre alcune caratteristiche assimilabili ai disturbi da dipendenza: la persistenza del coinvolgimento nonostante le conseguenze dannose, la centralità del gruppo nei pensieri dell'individuo, la difficoltà di distacco e la presenza di una forte dipendenza affettiva dal leader o dalla comunità (Rousselet et al., 2017). Con il progressivo coinvolgimento, il gruppo tende ad assumere una funzione esclusiva nella vita dell'adepto, fino a generare un senso di vuoto e disorientamento al di fuori dell'esperienza del culto (Durete et al., 2008, cit. in Rousselet et al., 2017), contribuendo a spiegare perché molti membri rimangano nel gruppo anche in presenza di minacce alla propria integrità fisica e psicologica (Garand, 2013, cit. in Rousselet et al., 2017).

Nel corso del coinvolgimento, alcuni gruppi incoraggiano pratiche di autocritica e confessione collettiva finalizzate ad aumentare la dipendenza psicologica. I membri vengono progressivamente indotti a rinunciare all'autonomia di pensiero e di azione, mentre obbedienza e passività vengono sistematicamente rinforzate. Parallelamente, molti soggetti tendono a reinterpretare il proprio passato per ridurre la dissonanza cognitiva, generata dall'adesione, enfatizzando gli aspetti negativi della vita precedente e svalutando progressivamente il mondo esterno (West, 1993). La dissonanza cognitiva, concetto introdotto da Festinger (1957), descrive uno stato di tensione e disagio psicologico che emerge quando comportamenti, convinzioni o idee risultano tra loro incoerenti o in conflitto (cit. in Miller et al., 2015). Per ridurre tale malessere, gli individui tendono a modificare le proprie convinzioni, giustificare i comportamenti messi in atto oppure reinterpretare la realtà in modo coerente con le proprie azioni (Hassan, 1999, cit. in Lalli, 2006). Le emozioni vissute all'interno del gruppo risultano spesso intense e ambivalenti: al rinforzo positivo derivante dal senso di appartenenza si affiancano ansia, paura dell'esclusione, sensi di colpa e vissuti di svalutazione o abuso. Molti membri riferiscono inoltre sentimenti di colpa legati al coinvolgimento di altre persone, spesso familiari, nelle attività del gruppo. La permanenza nel culto è ulteriormente favorita dalla progressiva precarizzazione della posizione sociale esterna: durante l'appartenenza, molti individui interrompono percorsi di studio o lavorativi e si allontanano dalle relazioni familiari e amicali, rendendo l'eventuale uscita particolarmente difficile in assenza di reti di sostegno. Anche dopo la fuoriuscita, numerosi ex membri mantengono atteggiamenti di sospettosità e difficoltà relazionali, rendendo complesso il reinserimento sociale (Rousselet et al., 2017; Coates, 2010, cit. in Rousselet et al., 2017).

West (1993) evidenzia tuttavia un limite ricorrente nella letteratura: la tendenza a spiegare l'adesione esclusivamente attraverso le caratteristiche individuali dei membri, con il rischio di trasformarsi in una forma di "colpevolizzazione della vittima" (*blaming the victim*), che trascura il ruolo attivo e intenzionale delle organizzazioni distruttive nei processi di reclutamento, mantenimento e controllo. Anche Singer e Lalich (1996) sottolineano come i membri dei culti vengano frequentemente percepiti come deboli o ingenui, ignorando il carattere sistematico delle pratiche manipolative adottate da questi gruppi e la loro capacità di esercitare forme profonde di dipendenza e assoggettamento anche su individui apparentemente privi di particolari fragilità psicologiche.

Per quanto riguarda la permanenza all'interno del gruppo, il mantenimento degli adepti è garantito sia dai processi di manipolazione psicologica sia dalla dipendenza emotiva e cognitiva sviluppata nei confronti del leader e del gruppo. Anche quando l'esperienza all'interno del culto diventa fonte di sofferenza o delusione, molti membri continuano infatti a permanervi (Hassan, 1999, cit. in Lalli, 2006; Tizzani & Giannini, 2011). L'aver compiuto una scelta radicale e aver investito tempo, energie e relazioni nel gruppo porta progressivamente a svalutare le alternative esterne e a giustificare la permanenza nella setta, anche in presenza di esperienze negative. In questo modo, il mantenimento dello status quo diventa psicologicamente meno doloroso rispetto al riconoscimento dell'errore o della manipolazione subita (Tizzani & Giannini, 2011).

Secondo Hassan (1999), uno degli indicatori fondamentali per distinguere un gruppo distruttivo riguarda la reale possibilità concessa ai membri di abbandonarlo liberamente. La permanenza viene spesso favorita attraverso l'induzione di "fobie" legate all'uscita: agli adepti vengono prospettate conseguenze catastrofiche qualora decidessero di allontanarsi. Nei culti psicologici, ad esempio, viene enfatizzata l'incapacità di vivere in modo equilibrato lontano dal gruppo; nei culti pseudo-religiosi o satanisti, le minacce possono assumere una dimensione soprannaturale, evocando punizioni o vendette rivolte al soggetto o ai suoi familiari. L'approvazione del leader assume un forte valore rinforzante: essere considerati "buoni seguaci" produce gratificazione e riconoscimento, mentre critica, svalutazione o esclusione funzionano come strumenti punitivi. La costruzione di gerarchie interne, con la promessa di avanzamenti di status, maggiore conoscenza o privilegi spirituali, contribuisce ulteriormente a rafforzare il coinvolgimento e la dipendenza dal gruppo (Tizzani & Giannini, 2011). Nei gruppi maggiormente distruttivi, tali dinamiche possono accompagnarsi a forme esplicite di coercizione e violenza. L'uscita può essere ostacolata mediante minacce, limitazioni della libertà personale o aggressioni fisiche. In

alcuni casi estremi, ex membri hanno riportato lesioni permanenti e, laddove la fuoriuscita venga percepita come una minaccia alla segretezza o alla sopravvivenza del gruppo, alcuni leader sono arrivati fino all'omicidio (Tizzani & Giannini, 2011).

Per quanto riguarda i processi di fuoriuscita dal gruppo, diversi studi evidenziano come l'abbandono del culto sia generalmente determinato da una progressiva perdita di fiducia nel sistema ideologico e relazionale del culto. Rousselet e colleghi (2017), attraverso interviste condotte con ex membri, hanno individuato tra i principali fattori di uscita la perdita di fede nei credi del gruppo, il riconoscimento delle contraddizioni tra dottrina e pratiche concrete, i conflitti con altri membri o con il leader e la disillusione rispetto all'organizzazione. In alcuni casi, anche la perdita del proprio ruolo gerarchico o tensioni interne alla struttura del gruppo può favorire il distacco (Almendros et al., 2007; Buxant & Saroglou, 2008, cit. in Rousselet et al., 2017).

Gli ex membri riferiscono di non aver inizialmente cercato il culto a cui hanno aderito, ma piuttosto relazioni significative, appartenenza o l'opportunità di dare un senso alla propria vita. Questo sguardo retrospettivo chiarisce quanto l'adesione raramente nasca da una scelta consapevole: il coinvolgimento avviene in modo graduale, attraverso il progressivo inserimento nel gruppo, la separazione dal proprio passato e dalle relazioni familiari e una crescente dipendenza dalla comunità cultistica (Rousselet et al., 2017). Come sottolinea Lalli (2006), uno degli elementi caratteristici del culto riguarda l'estrema difficoltà di uscirne. Chi tenta di allontanarsi viene vissuto dal leader e dal gruppo come un traditore imperdonabile: il fuoriuscito tende a essere svalutato e delegittimato, descritto come "instabile", "invidioso" o incapace di comprendere la presunta verità del gruppo. Questa stigmatizzazione ostacola ulteriormente il distacco definitivo e contribuisce a isolare l'ex membro anche dopo la fuoriuscita (Lalli, 2006).

2.3 Tecniche di controllo: persuasione, ristrutturazione del pensiero e manipolazione dell'identità

Prima di analizzare le tecniche di controllo impiegate nei culti distruttivi, risulta utile introdurre una distinzione tra gruppo funzionale e gruppo disfunzionale, al fine di comprendere quali caratteristiche differenziano una normale esperienza gruppale da una realtà orientata al controllo e alla sottomissione dell'individuo. In ambito psicologico, infatti, il gruppo non rappresenta necessariamente un contesto patologico: esso può costituire uno spazio evolutivo e trasformativo fondamentale per lo sviluppo personale. Secondo Lalli (2006), un gruppo è

funzionale quando promuove un ideale dell'Io realistico e coerente con lo sviluppo dell'individuo, favorendo processi di crescita e mantenendo un equilibrio tra tradizione e innovazione. Al contrario, quando il gruppo è orientato al controllo, alla sottomissione o allo sfruttamento dell'individuo, si crea uno squilibrio relazionale in cui il singolo viene progressivamente assorbito dal sistema gruppale, assumendo caratteristiche disfunzionali come avviene nei contesti cultistici.

Tale dinamica può essere compresa attraverso il concetto di coesione di gruppo, intesa come l'insieme delle forze che mantengono gli individui legati e coinvolti nel gruppo, incrementando il senso di appartenenza e la protezione dell'identità collettiva (Galanter, 1999). Yalom e Leszcz (2022) evidenziano come la coesione rappresenti un fattore terapeutico, poiché attraverso la funzione di contenimento emotivo favorisce l'arricchimento del Sé individuale, consentendo il mantenimento dell'identità personale all'interno dell'appartenenza. Quando però la coesione diventa eccessiva, può configurarsi una forma di coesione patologica, nella quale l'identità individuale tende a fondersi con quella del gruppo (Galanter, 1999). Questo fenomeno è legato al grado di differenziazione del Sé, ovvero alla capacità di mantenere autonomia emotiva e cognitiva rispetto alle pressioni del gruppo. A un estremo si colloca l'autonomia individuale, all'altro la fusione emotiva, caratterizzata dall'indebolimento dei confini tra sé e gruppo e da una forte dipendenza dal bisogno di approvazione (Galanter, 1999). Secondo Galanter (1999), nei gruppi altamente coesi questa dinamica può portare a una sovrapposizione tra identità individuale e appartenenza collettiva, stabilizzando specifici pattern relazionali anche in presenza di influenze esterne.

I culti distruttivi si caratterizzano frequentemente per l'adozione di programmi di persuasione coordinati e sistematici, finalizzati a esercitare un controllo esteso sui membri sia sul piano comportamentale sia su quello ideologico. Tale configurazione organizzativa può essere definita di tipo totalistico, in quanto tende a coinvolgere in modo pervasivo la totalità della vita individuale, incidendo non solo sui comportamenti osservabili, ma anche sui sistemi di credenze e sulle modalità di interpretazione della realtà (Singer & Lalich, 1996; West, 1993).

Per comprendere come tali meccanismi si organizzano nella pratica, risulta utile fare riferimento alla tassonomia elaborata da Rodríguez-Carballeira e collaboratori (2015), che classifica le strategie di *Group Psychological Abuse* in sei categorie principali e ventisei sottocategorie, articolate attorno a quattro dimensioni psicosociali fondamentali: emotiva, cognitiva, comportamentale e contestuale-situazionale. Le prime tre dimensioni riguardano

interventi diretti sulla persona, attraverso la manipolazione delle emozioni, l'indottrinamento cognitivo e la regolazione del comportamento, mentre la dimensione contestuale-situazionale comprende strategie indirette che agiscono sull'ambiente circostante dell'individuo, come l'isolamento sociale, il controllo dell'informazione e l'intrusione nella vita personale. Tali strategie non agiscono isolatamente, ma tendono a combinarsi con intensità e sequenze variabili, rafforzando progressivamente il controllo esercitato dal gruppo (Rodríguez-Carballeira et al., 2015). Nei paragrafi che seguono, le principali tecniche di controllo impiegate nei culti vengono analizzate in corrispondenza delle dimensioni identificate dalla tassonomia. Le dimensioni emotiva e cognitiva sono trattate congiuntamente nell'ambito del controllo psicologico, mentre la dimensione contestuale-situazionale, che comprende isolamento sociale e controllo dell'informazione, viene analizzata trasversalmente alle sezioni sul controllo fisico e comportamentale.

Le strategie di *controllo fisico* influenzano direttamente le risposte fisiologiche dell'individuo, le cui alterazioni vengono poi reinterpretate ideologicamente come prove di trasformazione o di verità del sistema proposto (Zhang, 2023). Tra le tecniche più ricorrenti troviamo l'iperventilazione, indotta tramite respirazione forzata, vocalizzazioni ripetute o esercizi ritmici intensi, che altera la quantità di ossigeno nel sangue causando vertigini, stordimenti, parestesie, tremori, aumento del battito cardiaco, crampi muscolari e perdita di coscienza. Movimenti ripetitivi, canti e rituali ritmici possono potenziare tali effetti, soprattutto quando combinati con la regolazione del respiro. A questi si aggiungono modificazioni del sonno, della dieta e dei livelli di stress, utilizzate per indebolire progressivamente l'individuo e aumentarne la vulnerabilità (Singer e Lalich, 1996). Ulteriori pratiche includono manipolazioni corporee dirette (pressione su aree sensibili come occhi o orecchie, oppure forme di *bodywork* punitivo), nonché procedure di tipo depurativo o di stress fisico estremo che possono indurre stati di trance, con possibili effetti collaterali quali alterazioni percettive o reazioni neuro-motorie involontarie (Singer & Lalich, 1996).

Accanto al controllo fisico, il *controllo psicologico* rappresenta la componente centrale dei processi di influenza cultistica. Esso opera in modo graduale e pervasivo sulla struttura cognitiva ed emotiva dell'individuo ed è spesso descritto attraverso i concetti di riforma del pensiero o "controllo mentale" (*brainwashing*), finalizzato alla progressiva ristrutturazione dell'identità personale e del sistema di credenze, sostituiti con quelli proposti dal gruppo (Hassan, 1999; Santovecchi, 2012). Secondo Hassan (1999), tale processo si articola in tre fasi:

la *destrutturazione*, in cui vengono indeboliti i riferimenti identitari precedenti; il *cambiamento*, durante il quale viene introdotta una nuova identità e un nuovo sistema di credenze; e la *ristrutturazione*, in cui la nuova identità viene interiorizzata e spesso rafforzata attraverso ruoli attivi all'interno del gruppo, inclusa la partecipazione al reclutamento di nuovi membri. La trasformazione dell'identità non avviene dunque spontaneamente, ma attraverso un'accurata sostituzione del Sé originario (Singer & Lalich, 1996).

In questa prospettiva, Jenkinson (2008) propone il concetto di pseudo-personalità culturale, intendendo una configurazione identitaria che si costruisce progressivamente attraverso l'introduzione delle credenze, dei valori e delle modalità relazionali imposte dal gruppo. L'autrice distingue il "Sé", inteso come esperienza immediata, fluida e situazionale dell'individuo, dalla "personalità", concepita invece come struttura più stabile e relativamente durevole dell'identità e del comportamento. In questo quadro teorico, la pseudo-personalità non rappresenta un semplice adattamento esterno né una forma dissociativa della personalità, ma una nuova organizzazione del Sé che si sovrappone gradualmente alla personalità pre-culturale, modificando il modo in cui l'individuo interpreta sé stesso, gli altri e la realtà. Essa emerge come una struttura adattiva costruita in risposta alle richieste del contesto culturale e costituisce l'esito di un processo di interiorizzazione forzata del sistema culturale, che rende il soggetto sempre più dipendente dal gruppo e progressivamente disconnesso dalla propria identità originaria (Jenkinson, 2008).

A questo processo si accompagna anche una ristrutturazione della memoria autobiografica e del significato attribuito alla propria storia personale. I culti totalistici richiedono spesso di rinnegare il mondo esterno e la vita precedente, favorendo una rilettura distorta della storia personale, nella quale gli aspetti negativi vengono enfatizzati mentre quelli positivi vengono minimizzati o esclusi (West, 1993). La narrazione del passato viene reinterpretata in termini negativi o traumatici attraverso la riformulazione delle relazioni familiari come abusanti e del passato come illusorio o privo di significato. Questo processo contribuisce alla frammentazione della continuità narrativa del Sé: l'identità non risulta più integrata in una storia personale coerente, ma viene ridefinita attraverso le categorie interpretative imposte dal leader, generando una dipendenza non solo comportamentale, ma soprattutto identitaria (Tizzani & Giannini, 2011). Le emozioni, inoltre, vengono rilette secondo la dottrina del gruppo, indebolendo la fiducia nelle proprie percezioni interne e aumentando la dipendenza interpretativa dal sistema ideologico (Tizzani & Giannini, 2011).

A questi processi si affiancano i meccanismi individuati da Lifton (1961), quali: la manipolazione mistica dell'autorità, che attribuisce al leader una funzione trascendente; la richiesta di purezza ideologica, che promuove dinamiche di autocritica e colpa; e il culto della confessione, attraverso cui l'esposizione personale diventa uno strumento di controllo. A questi si aggiungono la costruzione di un linguaggio ideologicamente chiuso, la subordinazione dell'esperienza individuale alla dottrina e la netta distinzione tra membri e non membri, che rafforza la visione esclusiva della verità. L'individuo viene infine inserito in un ambiente altamente regolato, caratterizzato da un accesso limitato a fonti esterne e da un sistema interpretativo unico, che riduce progressivamente la pluralità cognitiva e l'autonomia critica. In questo contesto, i gruppi distruttivi esercitano controllo su emozioni, comportamenti e pensieri, inducendo dipendenza e conformismo attraverso pressioni sociali più che coercizione diretta (Hassan, 1999; Singer e Lalich, 1996).

Il *controllo del comportamento* riguarda la regolazione della vita quotidiana dell'individuo, includendo aspetti quali abbigliamento, alimentazione, abitudini, relazioni, attività lavorative e modalità di movimento. In alcuni casi, come riportato da Singer e Lalich (1996), i minori possono essere sottoposti a pratiche di maltrattamento fisico e psicologico come percosse, segregazioni ed esorcismi. In altri gruppi, laddove la dottrina prevede una maggiore libertà sessuale, possono essere incoraggiati comportamenti promiscui tra adulti e minori, fino a includere rapporti incestuosi. In ulteriori contesti cultistici, viene invece limitato o vietato l'accesso alle cure mediche e farmacologiche, in quanto la malattia viene interpretata esclusivamente secondo una prospettiva spirituale (Singer & Lalich, 1996).

Le norme del gruppo possono inoltre influenzare profondamente scelte personali e relazionali. Galanter (1999) descrive come all'interno di alcuni culti i membri accettassero cerimonie collettive di fidanzamento con partner scelti direttamente dal leader religioso, modificando radicalmente le proprie modalità relazionali e affettive. Il controllo comportamentale può estendersi anche all'espressione emotiva e all'esperienza soggettiva, favorendo l'emergere o l'imitazione di sintomi tipici di disturbi psicopatologici. In questi gruppi, vengono frequentemente riportate esperienze trascendenti o allucinatorie, come visioni di figure storiche o persone defunte percepite come fonti di guida spirituale, insieme a stati emotivi estremi di euforia o sofferenza intensa. Secondo Galanter (1999), tali fenomeni, generalmente associati a condizioni psicopatologiche, possono manifestarsi anche in individui privi di precedenti

disturbi psichiatrici, in risposta alle dinamiche suggestive e alla forte influenza esercitata dal contesto gruppale.

All'interno di tali sistemi, i membri vengono mantenuti in uno stato di costante coinvolgimento nelle attività collettive. Gli incontri, in questo senso, assumono una funzione centrale nella vita comunitaria e si svolgono con elevata frequenza, diventando il principale spazio di condivisione. La partecipazione regolare ad attività comuni, piccoli compiti e rituali collettivi contribuisce a strutturare la quotidianità degli adepti e, allo stesso tempo, legittima la necessità stessa degli incontri. Nei culti, gli incontri regolari rafforzano il senso di appartenenza e continuità, fino a diventare una routine psicologicamente stabilizzante; la loro interruzione può generare disagio emotivo e disorientamento personale (Galanter, 1999).

CAPITOLO III:

Il funzionamento psicologico dei culti: leader, adepti e dissociazione

3.1 Il leader culturale: tratti di personalità e dinamiche relazionali

Il leader costituisce la figura centrale attorno a cui si struttura il culto. Singer e Lalich (1996) osservano come, nello studio dei fenomeni cultistici, la personalità, le preferenze e i desideri del leader risultino centrali nell'evoluzione di qualsiasi gruppo: i culti sono, nella loro essenza, *culti della personalità*. Data la natura fondamentalmente autoritaria della struttura interna, la personalità di chi guida il gruppo finisce per plasmarne ogni aspetto, trasformando il culto in un'estensione delle idee, dello stile e dei bisogni del leader stesso.

Gli stessi autori individuano alcune caratteristiche ricorrenti in tali figure: elevato carisma, forte capacità persuasiva, tendenza alla dominanza psicologica e marcata centralizzazione del potere decisionale. Contrariamente alla credenza diffusa, tuttavia, il carisma risulta meno determinante rispetto alle capacità di persuasione e di controllo sugli altri. Sono infatti queste ultime a garantire tanto l'avvio quanto il mantenimento del gruppo cultistico: attraverso di esse, il leader estende progressivamente la propria influenza sui seguaci, condizionandone sia la disponibilità di risorse materiali, sia la sfera privata. In tale processo, l'investimento affettivo e la devozione originariamente rivolti a figure familiari vengono gradualmente riorientati verso il leader, che diviene così oggetto di venerazione e idealizzazione (Singer & Lalich, 1996).

Una volta consolidato, tale potere tende difficilmente a essere condiviso o abbandonato. Singer e Lalich (1996) sottolineano infatti come l'esercizio di un'influenza così ampia sugli altri possa risultare psicologicamente gratificante e auto-rinforzante, alimentando ulteriormente il bisogno di controllo e la percezione di sé come soggetto eccezionale. Hassan (1999) osserva tuttavia che non tutti i leader sono mossi fin dall'inizio da intenti strumentali. In alcuni casi essi possono percepirsi come portatori di una missione positiva o di un progetto ideale; con l'aumento del consenso e del potere personale, però, tali convinzioni possono degenerare in grandiosità, megalomania e autoritarismo. Alcuni di essi presenterebbero inoltre tratti di insicurezza e sentimenti di inferiorità associati a caratteristiche asociali, pur accompagnati da un forte bisogno di riconoscimento e potere. È inoltre rilevante osservare come diversi leader siano stati

precedentemente esposti a dinamiche di controllo mentale, arrivando così a riprodurre schemi analoghi nei confronti dei propri seguaci (Hassan, 1999).

La centralità del leader trova una particolare espressione nella leadership carismatica. Wilner (1984, cit. in Post, 1986) definisce il carisma come una relazione specifica tra una figura di autorità e i suoi seguaci, caratterizzata dalla percezione di qualità eccezionali o straordinarie e dalla disponibilità dei membri ad aderire alle sue direttive senza metterle in discussione. In questa prospettiva, il carisma non è una caratteristica intrinseca della persona, ma emerge all'interno della relazione e dalle attribuzioni che i seguaci conferiscono alla figura carismatica. Post (1986) sottolinea come tale relazione debba essere compresa in termini di *complementarità psicologica*: la figura carismatica non si limita a esercitare potere sul gruppo, ma utilizza il gruppo come spazio privilegiato in cui proiettare e organizzare conflitti identitari irrisolti. Parallelamente, i seguaci investono il leader di rappresentazioni idealizzate, attribuendogli la capacità di offrire significato, protezione e senso di appartenenza. La relazione culturale assume così la forma di un sistema reciprocamente rinforzante, nel quale i bisogni psicologici del leader e quelli dei seguaci si alimentano e si mantengono vicendevolmente (Post, 1986).

A livello di struttura di personalità, la letteratura ha progressivamente individuato alcune configurazioni psicopatologiche ricorrenti nei leader culturali. Pur riconoscendo l'impossibilità di ricondurre tutti i casi a un'unica tipologia diagnostica, diversi autori convergono nell'individuare tre aree principali di funzionamento: il narcisismo patologico, l'antisocialità, la psicopatia e l'organizzazione paranoide (Burke, 2006; Lalli, 2006; Shaw, 2025). In tale direzione, Shafti (2020) sottolinea come nei leader culturali possano coesistere, con diversa intensità, tratti narcisistici, paranoidei, schizotipici e antisociali, la cui espressione tende a intensificarsi in condizioni di stress o crisi.

Per quanto riguarda la dimensione antisociale, Burke (2006) ipotizza che alcuni leader possano presentare caratteristiche riconducibili al Disturbo Antisociale di Personalità. In questo contesto il termine "antisociale" non indica semplicemente comportamenti contrari alle norme sociali, ma descrive modalità relazionali profondamente autocentrate, manipolative e orientate allo sfruttamento degli altri per il perseguimento di interessi personali. Secondo Millon e Davis (1996, cit. in Burke, 2006), tali individui presentano uno stile relazionale "attivo-indipendente", orientato al controllo dell'ambiente sociale mediante comportamenti manipolativi, ingannevoli o coercitivi e alla strumentalizzazione delle relazioni interpersonali per il soddisfacimento dei propri bisogni. Dominanza e aggressività costituiscono manifestazioni centrali di questo

funzionamento e possono tradursi in forme di abuso psicologico, maltrattamento e, in alcuni casi, violenza fisica o sessuale nei confronti dei seguaci, come documentato da diversi studi su ex membri di gruppi distruttivi (Martin et al., 1992; Tobias & Lalich, 1994; West & Martin, 1996; Kent, 2004, cit. in Burke, 2006).

In continuità con queste caratteristiche si colloca il costrutto di psicopatia. Attraverso l'applicazione della *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R) al caso di Charles Manson, fondatore e leader di *The Family*, Lane (2025) evidenzia la presenza di numerosi tratti psicopatici che, pur non essendo necessariamente rappresentativi di tutti i leader cultuali, ricorrono frequentemente nelle descrizioni cliniche e criminologiche di tali figure. Burke (2006) osserva come i gruppi cultistici possano costituire contesti particolarmente favorevoli per individui con tali caratteristiche, poiché offrono opportunità di esercitare controllo, ottenere ammirazione e sfruttare relazioni fortemente asimmetriche. La psicopatia è infatti caratterizzata da una combinazione di grandiosità, superficialità e manipolazione sul piano interpersonale, associate a carenza di empatia, rimorso e senso di colpa, nonché a impulsività, irresponsabilità e persistente violazione delle norme sociali (Hart & Hare, 1997, cit. in Lane, 2025). Secondo Hare (1993, cit. in Lane, 2025), la ridotta capacità di identificarsi emotivamente con gli altri consente allo psicopatico di perseguire i propri obiettivi senza essere limitato dalle normali inibizioni morali.

Sebbene le interpretazioni basate sui tratti antisociali e psicopatici abbiano ricevuto ampia attenzione nella letteratura, numerosi autori ritengono che il narcisismo patologico costituisca una chiave di lettura più pertinente ed adeguata. Burke (2006) sostiene che molti leader cultuali presentino caratteristiche riconducibili al Disturbo Narcisistico di Personalità. Secondo Ronningstam (2011), il narcisismo patologico è caratterizzato da senso grandioso di sé, scarsa empatia, bisogno di ammirazione e tendenza allo sfruttamento interpersonale. All'interno dei gruppi cultuali tali caratteristiche tendono a manifestarsi in forma amplificata, portando il leader a costruire un sistema simbolico centrato sulla propria figura, composto da miti fondativi, rituali, pratiche di venerazione e strutture gerarchiche, orientate alla celebrazione della sua figura (Vaknin, 2025). Attraverso questo sistema egli proietta all'esterno un'immagine grandiosa e idealizzata di sé, un falso Sé destinato a suscitare timore, ammirazione e sottomissione (Vaknin, 2025).

Numerosi contributi hanno evidenziato come tali caratteristiche possano favorire lo sviluppo di modalità relazionali manipolative e coercitive nelle figure di leadership. In alcuni casi, i tratti

narcisistici si sovrappongono a elementi di tipo psicopatico, contribuendo alla strutturazione di relazioni caratterizzate da sfruttamento, controllo e abuso (Shafti, 2020). A differenza di una leadership orientata al benessere collettivo, che integra i propri obiettivi con i bisogni dei membri del gruppo, la leadership narcisistica tende invece a presentare come interesse comune ciò che risponde principalmente alle esigenze del leader. In questa prospettiva, manipolazione, distorsione della realtà e ricorso alla menzogna possono diventare strumenti funzionali al mantenimento del potere, mentre la fiducia reciproca viene progressivamente sostituita da dinamiche di sospetto e controllo, alimentate dall'insicurezza e dalla fragilità sottostanti alla grandiosità narcisistica (Shafti, 2020).

Tuttavia, la grandiosità che caratterizza il leader narcisista non deve essere interpretata come espressione di una struttura psichica solida e integrata. La letteratura individua, infatti, due principali traiettorie eziologiche che, pur prendendo origine da esperienze evolutive differenti, convergono nella strutturazione di un Sé fragile, dipendente dal riconoscimento esterno per la regolazione dell'autostima e incline a organizzare le relazioni in modo asimmetrico e strumentale (Di Pierro et al., 2019; Shaw, 2025).

Una prima prospettiva riconduce la grandiosità narcisistica a uno stile genitoriale caratterizzato da sopravvalutazione, eccessiva indulgenza e assenza di limiti adeguati. In tali contesti, i genitori trasmettono al bambino un'immagine di sé come eccezionale e privilegiato indipendentemente dai comportamenti o dai risultati. Ciò ostacola lo sviluppo dell'empatia, della mentalizzazione e della tolleranza alla frustrazione, favorendo al contempo la costruzione di un senso di sé in cui la soddisfazione dei propri bisogni è percepita come legittima e prioritaria rispetto a quella altrui (Brummelman et al., 2015; Irfan Thalib et al., 2024). Ne deriva un Sé organizzato attorno a fantasie di grandiosità e a un'autostima fortemente dipendente dal riconoscimento esterno, accompagnato da una rappresentazione poco integrata dell'altro e da difficoltà nell'empatia affettiva, che compromettono la costruzione di relazioni autentiche e reciproche (Di Pierro et al., 2019).

Una seconda prospettiva, proposta da Shaw (2025), interpreta invece la grandiosità come una difesa nei confronti di profonde esperienze di vulnerabilità, vergogna e frammentazione identitaria. A partire da questo ragionamento, Shaw (2025) introduce il concetto di *narcisista traumatizzante* per descrivere individui che, oltre a manifestare tratti narcisistici patologici, costruiscono veri e propri sistemi di soggiogamento psicologico. L'autore evidenzia come tali

individui siano in grado di instaurare relazioni fondate sulla dipendenza emotiva, sull'idealizzazione e sulla progressiva erosione dell'autonomia psicologica delle vittime.

Secondo l'autore, il nucleo organizzatore di questa configurazione è rappresentato da un "delirio di onnipotenza", riconducibile a esperienze infantili di umiliazione cronica e invalidazione emotiva, in cui la dipendenza veniva associata alla vergogna e l'autonomia al rischio di rifiuto e abbandono. Ne deriva una riorganizzazione difensiva caratterizzata dal passaggio da una condizione di vulnerabilità a una configurazione grandiosa, con apparente assenza di vergogna, senso di superiorità e illusione di infallibilità. Questa lettura risulta coerente con i contributi classici di Kohut (1971), che interpreta il narcisismo patologico come conseguenza di un fallimento empatico nelle prime relazioni di accudimento, e di Winnicott (1960), che ha concettualizzato il "falso Sé" come struttura difensiva costruita precocemente per adattarsi alle richieste ambientali a scapito dell'autenticità soggettiva. In tale prospettiva, la ricerca di adorazione costante e controllo assoluto da parte del leader culturale può essere interpretata come il tentativo di compensare, attraverso il dominio sui seguaci, una fragilità identitaria profonda e mai pienamente integrata (Shaw, 2025).

Il controllo esercitato sui seguaci assume anche una funzione difensiva: il leader tenta di invertire una posizione originaria di impotenza, trasformandosi da soggetto dominato a soggetto dominante (Shaw, 2025). Il leader culturale non viene quindi descritto come semplice agente di manipolazione consapevole, ma come soggetto in cui si ripresentano dinamiche traumatiche originarie irrisolte, gestite attraverso il dominio sugli altri (Shaw, 2025). A tal fine, ricorre a specifiche strategie relazionali, tra cui l'alternanza tra seduzione e svalutazione: attraverso carisma, fascino, autorevolezza o spiritualità instaura inizialmente un forte legame emotivo con i seguaci, per poi introdurre modalità relazionali caratterizzate da critica, umiliazione, intimidazione e svalutazione, alternate a momenti di apparente approvazione e vicinanza. Questa oscillazione tra gratificazione e minaccia genera una condizione di instabilità emotiva che rafforza progressivamente la dipendenza psicologica dal leader (Shaw, 2025).

Tali dinamiche si inseriscono in quello che l'autore definisce *proiezione coercitiva dissociativa*, un processo attraverso il quale stati interni intollerabili, quali vergogna, dipendenza, impotenza e invidia, vengono disconosciuti e attribuiti ai seguaci, che ne diventano il contenitore psichico. In questo modo, l'illusione di onnipotenza del leader viene mantenuta attraverso il controllo e la gestione della vulnerabilità altrui (Shaw, 2025). Proprio perché tale equilibrio difensivo dipende dalla costante conferma della propria superiorità e autorità, il dissenso tende a essere

percepito non come una legittima divergenza di opinioni, ma come una minaccia diretta all'identità del leader. Ne possono derivare atteggiamenti sospettosi, ostili o persecutori, accompagnati da un progressivo incremento del controllo sui membri del gruppo (Shaw, 2025).

In questa prospettiva si inserisce la riflessione di Lalli (2006), secondo il quale, molti fondatori di gruppi culturali presenterebbero una struttura mentale di tipo paranoiale. Tale organizzazione psichica si caratterizza per rigidità cognitiva, certezza incrollabile delle proprie convinzioni e propensione ad attribuire intenzioni ostili agli altri, interpretando il dissenso come una conferma delle proprie aspettative persecutorie (Lalli, 2006). Ne deriva la costruzione di sistemi ideologici chiusi e autoreferenziali, nei quali ogni evento viene reinterpretedo in funzione confermativa e il dubbio progressivamente eliminato. Secondo Lalli (2006), questa configurazione non rimane confinata alla mente del leader, ma tende a diffondersi all'interno del gruppo attraverso un processo di *paranoia indotta*. I seguaci finiscono infatti per interiorizzare le categorie interpretative del fondatore, adottandone progressivamente la visione del mondo, le convinzioni persecutorie e la crescente diffidenza verso l'esterno. Si sviluppa così una dipendenza strutturale dal leader, percepito come unico interprete legittimo della realtà e unica fonte affidabile di significato (Lalli, 2006).

A livello collettivo, Shafti (2020) descrive il narcisismo cultistico come una forma di organizzazione ideologica centrata su bisogni e aspirazioni del leader che vengono progressivamente condivisi e interiorizzati dai membri del gruppo. In tale contesto, l'egocentrismo assume una funzione strutturante: il pensiero riflessivo viene sostituito da processi di razionalizzazione confermativa, il confronto critico si riduce progressivamente e i membri delegano al leader la definizione degli obiettivi, dei valori e delle finalità del culto, rinunciando a una valutazione autonoma delle sue premesse e delle sue conseguenze. Anche in questo caso, tale meccanismo si amplifica a livello collettivo: ciò che risponde alle esigenze del leader viene presentato come obiettivo condiviso del gruppo, mentre l'autonomia critica dei membri viene progressivamente erosa, facendo ricorso alla distorsione della realtà e alla menzogna come strumenti di mantenimento del potere (Shafti, 2020).

3.2 L'esperienza dell'adepto: vulnerabilità, appartenenza e conseguenze dell'esperienza culturale

Dopo aver esaminato il profilo psicologico del leader culturale, è necessario volgere l'attenzione verso l'altra polarità della relazione: quella degli adepti. Comprendere chi si avvicina a questi

gruppi, perché vi rimane e quali conseguenze ne subisce rappresenta un elemento fondamentale per cogliere la complessità del fenomeno culturale nel suo insieme.

I culti si configurano come contesti caratterizzati da dinamiche di potere fortemente coercitive, in grado di esercitare un controllo psicologico pervasivo sugli individui che vi crescono o vi vengono inseriti (Lalich & Tobias, 2006, cit. in Sathyamurthy et al., 2025). La letteratura evidenzia come tali ambienti siano associati a molteplici dimensioni critiche, tra cui esperienze di trauma infantile e negligenza genitoriale, soppressione dell'autonomia personale, strategie di manipolazione emotiva, pratiche di isolamento punitivo, sfruttamento economico e finanziario, indottrinamento e sistemi di controllo basati sulla paura e sulla paranoia indotta (Langone, 1993; Shaw, 2014, cit. in Sathyamurthy et al., 2025). A queste si aggiunge frequentemente una condizione di dissonanza esistenziale che emerge in modo particolarmente evidente dopo l'uscita dal gruppo. Nel loro insieme, questi elementi contribuiscono a una progressiva erosione dell'individualità, alla frammentazione dell'identità e a una persistente sofferenza psicologica, che si manifesta spesso attraverso ansia cronica, sintomi dissociativi e una rappresentazione frammentata e instabile del Sé (Hassan, 2016, cit. in Sathyamurthy et al., 2025).

Nonostante la diffusa convinzione che l'adesione a un culto sia associata a specifiche fragilità individuali o a quadri psicopatologici preesistenti, la letteratura tende a escludere l'esistenza di un profilo psicologico unico dell'adepto. Numerosi studi mostrano infatti come molti membri non provengano necessariamente da contesti familiari disfunzionali, né presentino disturbi psichiatrici significativi prima dell'ingresso nel gruppo (Levine, 1981). Sebbene alcune ricerche abbiano rilevato una maggiore frequenza di psicopatologia pregressa rispetto alla popolazione generale, la maggior parte degli individui coinvolti non riferisce problematiche clinicamente rilevanti antecedenti all'adesione (Martin et al., 1992; Spero, 1982, cit. in Aronoff et al., 2000).

Più che a caratteristiche patologiche specifiche, la vulnerabilità al reclutamento sembra essere associata all'interazione tra fattori individuali, relazionali e contestuali. In particolare, sul piano degli stati affettivi, Levine (1981) identifica tre condizioni soggettive ricorrenti: *l'alienazione*, intesa come isolamento, perdita di significato e disconnessione da sé e dagli altri; la *demoralizzazione*, caratterizzata da vissuti di futilità e disillusione non necessariamente clinici; e la *bassa autostima*, associata alla percezione di inadeguatezza rispetto agli altri o ai propri standard. Tali vissuti risultano particolarmente rilevanti nelle fasi di costruzione dell'identità e possono aumentare la sensibilità verso sistemi di credenze rigidi e gruppi altamente coesi. In

questa direzione, Singer e Lalich (1996), Levine (1981) e West (1993) convergono nel sottolineare come stati depressivi transitori, momenti di transizione esistenziale, quali separazioni, lutti, cambiamenti lavorativi o ingresso in nuovi contesti formativi, e vissuti di vuoto esistenziale possano generare un forte bisogno di appartenenza, significato e direzione, rendendo l'adesione al gruppo una risposta al disorientamento personale. In queste particolari condizioni di crisi, infatti, alcune persone possono essere maggiormente inclini a ricercare figure autoritarie e salvifiche in grado di offrire protezione, significato e orientamento (Wilner, 1984, cit. in Post, 1986).

Sebbene la ricerca empirica non supporti l'esistenza di un profilo psicologico univoco dell'adepto (Levine, 1981), alcuni autori hanno proposto modelli teorici finalizzati a comprendere le dinamiche intrapsichiche che possono favorire l'adesione e il mantenimento dell'appartenenza a gruppi ad alta richiesta. In questa prospettiva, l'appartenenza al gruppo non viene interpretata esclusivamente come esito di processi di influenza sociale o persuasione coercitiva, ma anche come modalità attraverso cui l'individuo organizza bisogni identitari, relazionali e affettivi (Rahmani et al., 2019). Richiamandosi alla teoria delle relazioni oggettuali, gli autori descrivono una configurazione caratterizzata da processi di scissione, difficoltà nell'integrare aspetti contraddittori dell'esperienza e limitata capacità di mentalizzazione. In tale quadro, i confini tra identità individuale e identità gruppale possono risultare meno definiti, favorendo l'idealizzazione del gruppo e del leader e la svalutazione dell'outgroup. Ne deriva la compresenza di atteggiamenti di sottomissione verso l'autorità e di ostilità nei confronti dell'esterno, interpretati come espressione di meccanismi difensivi fondati sulla scissione e sulla polarizzazione delle rappresentazioni di sé e degli altri. In questa prospettiva, Rahmani et al. (2019) ipotizzano una configurazione relazionale di tipo sadomasochistico, caratterizzata dall'alternanza tra sottomissione all'autorità e ostilità verso coloro che sono esterni al gruppo.

Ulteriori fattori predisponenti comprendono fragilità dell'Io, tendenza alla dissociazione, sistemi familiari disfunzionali, difficoltà nella regolazione dello stress, esperienze di abuso infantile, uso di sostanze e precarietà socioeconomica (Curtis & Curtis, 1993). Analogamente, Rousselet et al. (2017) riportano un'elevata prevalenza di disturbi d'ansia e dell'umore nell'anno precedente all'adesione. Un ruolo predisponente è attribuito anche all'insicurezza dell'attaccamento preesistente (Buxant e Saroglou, 2008; Elleven et al., 2004, cit. in Rousselet et al., 2017). Individui con stili di attaccamento insicuro tendono a sviluppare modelli operativi

interni caratterizzati da rappresentazioni di sé come non degno di cura e dell'altro come inaffidabile o emotivamente inaccessibile (Bowlby, 1988, cit. in Richardson & Boag, 2024), con conseguenti difficoltà nella regolazione affettiva e nella costruzione di legami stabili (Eilert & Buchheim, 2023). Tale configurazione può aumentare la suscettibilità verso contesti che offrono legami apparentemente stabili, figure di riferimento autorevoli e un senso di appartenenza incondizionata, caratteristiche che i gruppi cultuali tendono a presentare nelle fasi iniziali del reclutamento (Rousselet et al., 2017).

Anche il contesto sociale e relazionale svolge una funzione significativa. Rousselet e colleghi (2017) osservano come il gruppo culturale fosse spesso già presente nell'ambiente di vita del futuro membro, come nel quartiere, nel lavoro o nella stessa famiglia, evidenziando il ruolo dell'apprendimento sociale nel facilitare il coinvolgimento. La rete familiare si configura così tanto come fattore di rischio, quando già implicata nel culto, quanto come risorsa protettiva, quando esterna ad esso: in quest'ultimo caso, il sostegno di persone emotivamente significative può riattivare processi di autonomia, favorire la ricostruzione di legami esterni e sostenere il recupero dell'identità personale.

In queste condizioni, i meccanismi di reclutamento cultuali fanno leva in modo sistematico. Singer e Lalich (1996) descrivono strategie strutturate di reclutamento che includono il “bombardamento d'amore” (*love bombing*), attraverso il quale le nuove reclute vengono sommerse da attenzione, affetto e rinforzi sociali, favorendo rapidamente processi di adattamento e imitazione del comportamento del gruppo. Una volta instaurato il legame, il controllo può consolidarsi attraverso processi di identificazione con il leader. Goldberg (1997), riprendendo il concetto di identificazione con l'aggressore formulato da Anna Freud, sostiene che il reclutato possa ridurre l'angoscia assimilando progressivamente caratteristiche della figura percepita come fonte di minaccia. Ciò favorisce una graduale sovrapposizione della nuova identità culturale a quella originaria, che viene incapsulata senza essere completamente cancellata. Burke (2006) inoltre evidenzia come esperienze traumatiche possano favorire tale identificazione: ne deriva un processo non solo intrapsichico, ma profondamente relazionale e gruppal, in cui il seguace può arrivare a funzionare come estensione del leader, contribuendo sia al controllo dei nuovi membri sia al mantenimento delle dinamiche di potere. Poiché tale processo opera in larga misura a livello inconscio, l'adesione alle norme del gruppo avviene spesso senza una piena elaborazione critica (Goldberg, 1997).

Rahmani e colleghi (2019) sottolineano come l'ideologia non rappresenti la causa primaria del coinvolgimento, ma risponda piuttosto a bisogni psicologici di organizzazione del funzionamento mentale, regolazione delle relazioni e coerenza interna del sistema di credenze. Lalli (2006) individua sette funzioni principali offerte dai culti: *l'immortalità*, che attenua l'angoscia della morte attraverso credenze sulla vita oltre la morte; *l'onnipotenza*, che riduce il senso di impotenza e l'incertezza circa il futuro tramite tecniche di controllo; *la rinascita*, che implica il distacco dal contesto precedente vissuto come insoddisfacente, talvolta accompagnato all'assunzione di un nuovo nome e una nuova identità; *l'elargizione di un'identità elitaria*, che fornisce un senso di superiorità e appartenenza al gruppo; *la verità assoluta*, che offre un sistema di credenze che risolve la complessità della vita; *l'autorità carismatica*, che concentra verità e sicurezza nel leader, soddisfacendo il bisogno di dipendenza e estinguendo la responsabilità personale; e *la funzione di contenitore sociale*, che risponde ai bisogni di relazione e appartenenza, risultando attrattiva per chi si sente emarginato, solo o incapace di stabilire relazioni sociali (Lalli, 2006).

In modo coerente, Levine (1981) individua nel “*credere*”, come sistema di valori e significati, e nell’“*appartenere*”, come intensa esperienza comunitaria, due elementi in grado di rispondere ai bisogni dei nuovi membri, aumentando l'autostima e riducendo alienazione e demoralizzazione. Lo stesso autore riporta che molti membri riferiscono un miglioramento del benessere emotivo e fisico una volta pienamente inseriti nel gruppo, con una significativa riduzione di ansia, depressione e confusione. In questa prospettiva, il culto può svolgere una funzione psicologica analoga a quella osservata nei disturbi da dipendenza: offrire contenimento emotivo, senso di sicurezza e sollievo temporaneo dal dolore psichico, fungendo da regolatore esterno di stati interni difficilmente tollerabili (Barresi, 2000, cit. in Lalli, 2006; McDougall, 2003). Burke e Permanente (2006) sottolineano inoltre come l'esposizione prolungata a una cultura gruppale disfunzionale e manipolativa possa favorire il consolidamento di modalità relazionali caratterizzate da sottomissione all'autorità, ridotta autonomia decisionale e dipendenza dal leader e dal gruppo, un pattern funzionalmente sovrapponibile ai tratti nucleari del Disturbo Dipendente di Personalità (cit. in Rousselet et al., 2017).

Per comprendere gli effetti di tali dinamiche sull'identità individuale, Dubrow-Marshall (2010) ha proposto la *Totalistic Identity Theory*, secondo cui i gruppi ad alta richiesta favoriscono la costruzione di un'identità dominante che limita la normale flessibilità tra ruoli, appartenenze e

rappresentazioni del Sé. In questa prospettiva, l'identità personale viene progressivamente subordinata all'identità gruppale, che assume una posizione centrale nell'organizzazione dell'esperienza soggettiva (cit. in Dubrow-Marshall & Dubrow-Marshall, 2016). L'esito di questo processo può essere interpretato attraverso il concetto di “*pseudo-identità*” elaborato da West e Martin (1996), secondo i quali l'identità originaria viene progressivamente coperta da una “*pseudo-personalità*” costruita in funzione delle norme, dei valori e delle richieste del gruppo (cit. in Dubrow-Marshall & Dubrow-Marshall, 2016).

Le conseguenze psicologiche dell'appartenenza possono persistere anche dopo l'uscita. La letteratura riporta con una certa costanza livelli elevati di psicopatologia negli ex membri (Conway & Siegelman, 1982; Galanter, 1983; Martin et al., 1992, 1996; Swartling & Swartling, 1992, cit. in Aronoff et al., 2000). In particolare, l'abuso psicologico di gruppo (GPA) è stato associato a sintomi depressivi, ansiosi e dissociativi, difficoltà relazionali, sentimenti di perdita, colpa, rabbia e vergogna, nonché, nei casi più gravi, a quadri riconducibili al disturbo post-traumatico da stress (Aronoff et al., 2000; Coates, 2010; Malinoski et al., 1999; Matthews & Salazar, 2014, cit. in Saldaña Tops et al., 2017). Tra le manifestazioni più frequentemente riportate figurano alterazioni dello stato di coscienza, amnesie, incubi, pensiero ripetitivo, ideazione suicidaria, sintomi psicotici transitori e difficoltà nella regolazione comportamentale (Conway & Siegelman, 1982, cit. in Aronoff et al., 2000). In questo senso, Singer e Ofshe (1990) e West (1993) descrivono le conseguenze della persuasione coercitiva come configurazioni cliniche spesso caratterizzate da componenti dissociative e traumatiche, coerentemente con quanto riportato dal DSM-5-TR (cit. in Aronoff et al., 2000; American Psychiatric Association, 2022). Langone (1995) sottolinea tuttavia come tali manifestazioni possano riflettere sia gli effetti dell'esperienza vissuta all'interno del gruppo, sia le difficoltà associate al processo di uscita, oppure una combinazione di entrambi i fattori (cit. in Dubrow-Marshall & Dubrow-Marshall, 2016).

Il reinserimento nella vita esterna si configura spesso come un processo complesso, caratterizzato da disorientamento, isolamento sociale e difficoltà nell'adattamento a contesti non strutturati; molti individui riportano infatti persistenti sentimenti di alienazione, incertezza identitaria e difficoltà nel fidarsi degli altri e delle proprie capacità decisionali (Sathyamurthy et al., 2025). Levine (1981) descrive l'esperienza post-uscita attraverso il concetto di “*shock culturale negativo*”, riferendosi alle sue profonde implicazioni sulla dimensione identitaria e al peso che essa assume nel percorso di vita dell'individuo. Tale condizione è caratterizzata da

confusione identitaria, colpa, vergogna, bassa autostima, ansia, depressione e flashback, elementi che rendono particolarmente complesso il processo di rielaborazione.

La fuoriuscita dal culto non rappresenta pertanto un punto di arrivo, bensì l'inizio di un percorso graduale di rielaborazione e ricostruzione del Sé, che include la progressiva riappropriazione dell'autonomia personale, la rielaborazione dell'esperienza traumatica e la ricostruzione di un senso coerente d'identità (Sathyamurthy et al., 2025). Tale percorso può risultare ulteriormente complicato dalla precarietà sociale accumulata durante la permanenza nel culto, poiché l'interruzione di percorsi formativi e lavorativi e il progressivo allontanamento dalle reti familiari e amicali costituiscono spesso ostacoli significativi al reinserimento sociale (Rousselet et al., 2017). Oltre alle difficoltà psicologiche e identitarie associate all'esperienza culturale, il recupero può essere ulteriormente ostacolato dalla stigmatizzazione sociale. Levey e Dubrow-Marshall (2023) evidenziano come la rappresentazione stereotipata dei membri ed ex membri dei culti possa influenzare negativamente il processo di reinserimento sociale e l'accesso a forme adeguate di sostegno e supporto.

3.3 Dissociazione, trauma e sviluppo del Sé nei contesti culturali

Nel contesto cultistico, la dissociazione viene descritta come uno dei principali esiti delle pratiche di controllo, del trauma relazionale e dell'esposizione prolungata a condizioni di forte pressione psicologica. Diversi autori indicano infatti i culti come ambienti in grado di modificare gli stati di coscienza, ridurre il pensiero critico e favorire fenomeni dissociativi attraverso rituali ripetitivi, tecniche di persuasione coercitiva, isolamento sociale e richieste di obbedienza (Singer & Lalich, 1996; West, 1993; Tizzani & Giannini, 2011; Lalich, 2004; Blizard, 2020; Stein, 2021, cit. in Carstairs 2026). In tale quadro, pratiche come la respirazione guidata, l'impiego di immagini evocative, i lunghi monologhi e tecniche quali trance, ipnosi e immaginazione guidata favoriscono uno spostamento dell'attenzione dalla realtà esterna all'esperienza soggettiva interna. Ne consegue una progressiva riduzione del controllo cosciente e un aumento della focalizzazione attentiva, condizioni che facilitano processi dissociativi, incrementano la suscettibilità all'interiorizzazione delle credenze del gruppo e consolidano l'adesione alla dottrina e all'autorità del leader (Singer & Lalich, 1996; Tizzani & Giannini, 2011; Zhang, 2023). Tra gli esiti di tali pratiche, Tizzani e Giannini (2011) includono anche l'induzione di stati dissociativi non altrimenti specificati (DDNAS), categoria oggi ricompresa nei disturbi dissociativi con altra specificazione del DSM-5-TR (2023).

Goldberg (2026) evidenzia come anche l'ambiente culturale contribuisca al mantenimento e al rafforzamento degli stati dissociativi. Secondo l'autore, la presenza costante di immagini del leader, di simboli e materiali culturali negli spazi della comunità favorisce una continua immersione nella realtà del gruppo e una progressiva riduzione dei riferimenti esterni. I membri sono incoraggiati a raggiungere stati di totale quiete mentale e di completa resa al leader, descritti come condizioni di "purezza" o di svuotamento del Sé. In tale contesto vengono frequentemente riportate esperienze soggettive insolite, quali visioni, percezioni luminose, movimenti corporei involontari e sensazioni di fusione con il divino, che contribuiscono ad aumentare il distacco dalla realtà ordinaria e a consolidare la dissociazione come modalità abituale di funzionamento (Goldberg, 2026).

Queste osservazioni risultano coerenti con quanto sostenuto da Galanter (1999), secondo cui gli individui diventano maggiormente vulnerabili all'influenza sociale quando alterazioni dell'equilibrio emotivo e dello stato di coscienza indeboliscono i consueti punti di riferimento interni. In tali condizioni, le persone tendono ad attribuire significati particolari alle proprie esperienze soggettive e ad adottare credenze e atteggiamenti coerenti con il sistema interpretativo proposto dal gruppo. Nei contesti carismatici, stati di coscienza insoliti, visioni, percezioni di aura ed emozioni trascendenti possono così assumere un ruolo centrale sia nei processi di conversione, sia nel mantenimento dell'adesione, fino a costituire una componente significativa dell'identità culturale (Galanter, 1999). In linea con questa prospettiva, il DSM-5-TR evidenzia come le esperienze traumatiche precoci rappresentino un importante fattore di rischio per la dissociazione e sottolinea che stati di depersonalizzazione e derealizzazione possono essere indotti in contesti religiosi o spirituali, fino a diventare fonte di disagio e compromissione del funzionamento (American Psychiatric Association, 2022). Tale aspetto assume particolare rilevanza nei contesti culturali, dove gli stati alterati di coscienza possono essere reinterpretati a favore del sistema di credenze del gruppo (Galanter, 1999).

Lo stesso DSM-5-TR include inoltre nel *Disturbo dissociativo con altra specificazione*, alterazioni dell'identità associate a esposizione prolungata a forme di persuasione coercitiva, quali indottrinamento, riforma del pensiero, detenzione forzata, tortura o reclutamento in contesti cultistici o criminali (American Psychiatric Association, 2022). In tali condizioni, Simeon e Loewenstein (2009) descrivono la possibile comparsa di modificazioni persistenti dell'identità, incertezze circa il senso di sé, depersonalizzazione persistente, episodi amnesici, stati simili alla trance e riduzione della reattività emotiva, insieme a una diminuzione della flessibilità cognitiva e a cambiamenti significativi nei sistemi di valori e negli atteggiamenti

personali. Gli autori riportano inoltre che, in alcuni casi, può emergere uno stato dell'Io alternativo caratterizzato da identificazione con figure precedentemente percepite come persecutorie e da comportamenti incoerenti rispetto al funzionamento precedente dell'individuo; tale configurazione tende a ridursi in contesti di sicurezza, pur potendo riattivarsi in presenza di stimoli associati all'esperienza traumatica (Simeon & Loewenstein, 2009).

Aronoff e colleghi (2000) evidenziano la dissociazione come uno dei fenomeni clinici più frequentemente riportati dagli ex membri di culti (Aronoff et al., 2000). Essa può manifestarsi sotto forma di *floating* ("fluttazione") e associarsi a deficit cognitivi, pensiero dicotomico, difficoltà decisionali, depressione, ansia e, più raramente, sintomi psicotici (Goldberg & Goldberg, 1982; Levine, 1981; Singer, 1978, 1979; Singer & Ofshe, 1990; Cushman, 1984; MacHovec, 1991; Glass, Kirsch & Parris, 1977, cit. in Aronoff et al., 2000). Il *floating* è stato descritto come un sintomo dissociativo caratterizzato da un'improvvisa regressione a stati emotivi e schemi comportamentali appresi nel contesto culturale, spesso attivata da stimoli percettivi che evocano ricordi della partecipazione al culto (West & Martin, 1994, cit. in Aronoff, 2000).

Nel tentativo di descrivere tali configurazioni cliniche, Delgado (1977) ha proposto il concetto di *cult indoctrinee syndrome*, caratterizzato da una profonda alterazione del sistema di valori, riduzione della flessibilità cognitiva, restringimento dell'affettività, regressione infantile e possibili sintomi patologici, quali dissociazione e pensiero delirante (cit. in Aronoff et al., 2000). In modo analogo, Conway e Siegelman (1978) hanno introdotto il termine *information disease* per descrivere disturbi della consapevolezza, della percezione, della memoria e di altre funzioni coinvolte nell'elaborazione delle informazioni (cit. in Aronoff et al., 2000).

Le conseguenze psicologiche dell'appartenenza a un culto risultano particolarmente gravi quando l'esposizione al sistema culturale avviene sin dall'infanzia. A differenza dei convertiti adulti, i bambini nati e cresciuti all'interno del gruppo non scelgono consapevolmente l'appartenenza, ma sono sottoposti a un processo di socializzazione e indottrinamento continuo che accompagna l'intero sviluppo evolutivo (Sathyamurthy et al., 2025). In assenza di un'identità precedente all'ingresso nel culto, il sistema di credenze culturale costituisce il principale riferimento attraverso cui il bambino costruisce la propria visione di sé e del mondo (Dubrow-Marshall, 2010), rendendo il percorso di recupero post-uscita un processo di

costruzione identitaria che in molti casi avviene per la prima volta (Giambalvo & Henry, 2010, cit. in Dubrow-Marshall & Dubrow-Marshall, 2016).

Per comprendere la vulnerabilità ai processi culturali, risulta particolarmente rilevante considerare il ruolo del trauma relazionale precoce. Le dinamiche di controllo e dipendenza che caratterizzano i culti si intrecciano infatti con esperienze relazionali precoci nelle quali le figure di riferimento possono assumere una funzione ambivalente, oscillando tra protezione e fonte di sofferenza psicologica (Carstairs, 2026). Gli studi di Bowlby (1965), Ainsworth (1967) e Sroufe (1996) evidenziano come la presenza di una base sicura e di adeguati processi di regolazione diadica favorisca la costruzione di modelli operativi interni stabili e lo sviluppo di un attaccamento sicuro (cit. in Goldberg, 2026). Secondo Schore (2011), tali processi si sviluppano prevalentemente attraverso forme di comunicazione implicita e non verbale, come espressioni facciali, tono della voce e sincronizzazione emotiva, che consentono al bambino di sentirsi riconosciuto e compreso (cit. in Goldberg, 2026).

Quando queste esperienze di sintonizzazione e rispecchiamento risultano carenti o incoerenti, il processo di costruzione del Sé può essere compromesso (Carstairs, 2026). Carstairs (2026) sottolinea come la restituzione di immagini distorte, svalutanti o contraddittorie da parte delle figure di riferimento possa ostacolare lo sviluppo di un'identità stabile e integrata. Il rispecchiamento costituisce infatti una funzione essenziale per la costruzione del senso di continuità e coesione del Sé; la sua assenza può associarsi, nei casi più gravi, a vissuti di depersonalizzazione, dipendenza e perdita della continuità identitaria (Lalich, 2004, cit. in Carstairs, 2026). L'esposizione a contesti familiari caratterizzati da negligenza emotiva, violenza o instabilità può inoltre contribuire alla costruzione di un senso di sé fragile e svalutato e a difficoltà durature nella regolazione emotiva e nella fiducia interpersonale (Sathiyamurthy et al., 2025). In questa prospettiva, Salberg (2015) definisce l'attaccamento come "l'ossigeno della vita emotiva", mentre il trauma rappresenterebbe una profonda disorganizzazione del sistema di legame tra genitore e figlio (cit. in Goldberg, 2026).

I culti sfruttano e amplificano proprio questi processi evolutivi. Allen (2016) osserva come l'ambiente culturale accompagni il bambino durante le fasi più critiche dello sviluppo, influenzando la formazione dei circuiti neurali, dell'identità e dei modelli attraverso cui interpreta la realtà. In questo senso, Herman (1997) distingue il trauma ripetuto nell'età adulta, che tende a erodere una personalità già formata, dal trauma ripetuto nell'infanzia, che contribuisce invece a plasmarla e deformarla. Nei culti, infatti, il controllo coercitivo, la

soppressione emotiva e l'indottrinamento non si sovrappongono a uno sviluppo precedente, ma ne costituiscono l'unica matrice (cit. in Allen, 2016).

In tale contesto, le normali manifestazioni di vitalità, autonomia e assertività vengono frequentemente considerate trasgressioni e severamente punite, favorendo l'interiorizzazione di tratti ansioso-dipendenti (Singer, 2003, cit. in Carstairs, 2026). Parallelamente, i bisogni di attaccamento del bambino vengono manipolati attraverso paura, minacce e terrore per consolidarne la dipendenza dal gruppo, un processo che Wingfield Schwartz (2018, cit. in Carstairs, 2026) definisce *evil cradling* («culla malvagia»). L'individuazione viene così sistematicamente ostacolata e il senso di Sé si sviluppa all'interno di un sistema che scoraggia qualsiasi forma di autonomia psicologica.

Tali dinamiche non riguardano esclusivamente il bambino, ma coinvolgono anche le figure genitoriali. Goldberg (2026) sottolinea come i genitori che crescono figli all'interno di un culto vivano frequentemente in condizioni di dissociazione, ansia cronica ed esaurimento emotivo generate dalle pratiche coercitive del gruppo, condizioni che possono compromettere la capacità di stabilire relazioni empatiche e sintonizzate con i figli (Goldberg, 2003; Goldberg, 2017, cit. in Goldberg, 2026). In modo coerente, Whitsett (2014) osserva come tali difficoltà possano tradursi in una regolazione affettiva instabile e nella tendenza a proiettare sui figli vissuti di vergogna, paura e sofferenza emotiva non elaborata (cit. in Goldberg, 2026).

La dissociazione si collega così ai processi di trasmissione intergenerazionale del trauma. Goldberg (2026) descrive come i bambini siano profondamente sintonizzati alla vita emotiva e inconscia dei genitori e come il trauma possa compromettere la capacità di offrire il contenimento necessario allo sviluppo del pensiero e della simbolizzazione. Le prime esperienze di non sentirsi accolti, compresi o riconosciuti nei momenti di difficoltà possono predisporre a successive manifestazioni dissociative in età adulta (Beebe, 2014, cit. in Goldberg, 2026). Analogamente, Fraiberg, Adelson e Shapiro (1975) hanno mostrato come i "fantasmi" irrisolti della storia infantile dei genitori possano riemergere inconsapevolmente nella relazione con i figli (cit. in Goldberg, 2026).

Le conseguenze di questo sviluppo risultano particolarmente evidenti nei cosiddetti *second-generation* e *multi-generation adult leavers*. Aebi-Mytton (2017, cit. in Carstairs, 2026) distingue infatti tra individui che entrano nel culto in età adulta, soggetti nati da genitori appartenenti al gruppo e persone provenienti da famiglie culturali da più generazioni. Questi ultimi risultano maggiormente incorporati nella struttura e nei valori del culto e, una volta usciti,

devono costruire la propria identità in assenza di qualsiasi esperienza di vita esterna che possa fungere da riferimento. Singer (2003, cit. in Carstairs, 2026) descrive in questi soggetti un senso di Sé caratterizzato da impotenza, vergogna, colpa, senso di contaminazione e profonda percezione di diversità rispetto agli altri. In modo convergente, Kern e Jungbauer (2022, cit. in Carstairs, 2026) documentano bassi livelli di autostima, difficoltà decisionali, scarsa fiducia in sé e negli altri e problemi nelle relazioni intime, mentre Matthews e Salazar (2014, cit. in Carstairs, 2026) evidenziano come il percorso di recupero ruoti principalmente attorno alla costruzione di un'identità personale e alla rielaborazione delle conseguenze emotive dell'esperienza culturale. Come sottolinea Carstairs (2026), per chi è cresciuto interamente all'interno di un culto la sfida terapeutica non consiste nel recuperare un'identità precedente, mai realmente esistita, bensì nel costruire ex novo un senso di Sé e un rapporto con il mondo esterno.

In questa prospettiva, Shaw (2025) descrive il leader narcisista traumatizzante come una figura che induce nei membri vissuti di dipendenza, subordinazione e vergogna, riproducendo dinamiche assimilabili all'attaccamento disorganizzato coercitivo. Analogamente a quanto descritto da Main e Solomon (1990), la figura di riferimento diventa contemporaneamente fonte di protezione e di paura, ponendo l'individuo in una condizione di "paura senza soluzione" che può favorire dissociazione, trance relazionale, derealizzazione e progressiva riduzione delle capacità critiche (cit. in Shaw, 2025). Dal punto di vista dell'attaccamento, tali dinamiche possono essere interpretate come esiti di relazioni traumatiche e disorganizzanti, nelle quali il controllo esercitato dal leader si estende sia alla regolazione interna sia a quella esterna dell'individuo, incrementando la vulnerabilità psicologica e i fenomeni dissociativi (Blizard, 2020; Stein, 2021, cit. in Carstairs, 2026).

Dinamiche analoghe possono riflettersi anche sul funzionamento familiare. Goldberg (2026) osserva come il bisogno costante di conformarsi alle prescrizioni del culto, unito a pratiche orientate al controllo cognitivo ed emotivo e all'isolamento sociale dei membri, favorisca condizioni di ansia persistente, esaurimento fisico ed emotivo, privazione del sonno e stati dissociativi che tendono a permeare la vita relazionale. In tale contesto, la repressione delle emozioni assume un ruolo centrale, poiché l'espressione della rabbia o della sofferenza viene frequentemente scoraggiata, compromettendo lo sviluppo di adeguate capacità di autoregolazione emotiva, soprattutto nei bambini (Goldberg, 2006, cit. in Goldberg, 2026).

Nel caso clinico di Anika, descritto da Goldberg (2026), lo stato dissociativo appare connesso sia al trauma dell'abbandono materno, sia alle pratiche rituali del culto. Dopo l'ingresso della madre nel gruppo, Anika sperimentava abbandono e ansia durante le frequenti partenze della madre per l'India; solo successivamente riconoscerà tali stati come modalità difensive rispetto a emozioni di dolore e solitudine troppo intense. A ciò si aggiungevano lunghi canti in sanscrito, meditazioni e cerimonie religiose protratte per ore, che favorivano il distacco dai propri pensieri, dalle emozioni e dal disagio fisico. Anche le pratiche meditative finalizzate al superamento della coscienza individuale e alla dissoluzione del senso di Sé contribuivano a rafforzare gli stati dissociativi, orientando progressivamente l'attenzione verso il divino piuttosto che verso la propria esperienza interna (Goldberg, 2026).

Nel medesimo caso clinico, Anika e David utilizzavano il canto rituale e la meditazione come strategie di dissociazione, accompagnate da forme di razionalizzazione che minimizzavano o negavano la presenza di emozioni problematiche. Parallelamente, lo status all'interno del gruppo tendeva a prevalere sulle relazioni autentiche, deviando progressivamente i legami affettivi verso il culto. Ne risultavano un rafforzamento della dissociazione, un indebolimento dell'autorità genitoriale, confusione nei bambini rispetto ai ruoli familiari, erosione della fiducia e compromissione dell'intimità coniugale, a cui si aggiungevano la sostituzione della reciprocità relazionale con la ricerca di approvazione del leader (Goldberg, 2026).

In conclusione, l'insieme delle evidenze esaminate suggerisce che la dissociazione, originariamente concepita come una risposta adattiva al trauma e all'eccesso emotivo (van der Hart et al., 2004), possa divenire nel contesto culturale una modalità di funzionamento sistematicamente promossa e mantenuta, attraverso la quale le dinamiche traumatiche, relazionali e identitarie vengono perpetuate nel tempo, contribuendo alla progressiva compromissione dell'integrazione e della continuità del Sé (Sathyamurthy et al., 2025; Goldberg, 2026; Carstairs, 2026).

CONCLUSIONE

Il presente lavoro ha preso avvio dall'interrogativo relativo al ruolo che i processi dissociativi possono svolgere all'interno dei gruppi culturali, e in particolare nel legame tra leader e seguaci. L'analisi della letteratura ha permesso di mostrare come la dissociazione non rappresenti un fenomeno collaterale rispetto ai meccanismi di persuasione e controllo, ma una componente strutturale attraverso cui trauma, attaccamento e identità si intrecciano nel mantenimento del legame culturale.

L'integrazione dei contributi esaminati evidenzia come la dissociazione non possa essere considerata un semplice sintomo, ma costituisca un meccanismo attraverso cui l'individuo gestisce esperienze incompatibili con la continuità del Sé, la cui vulnerabilità si radica soprattutto nelle prime relazioni di attaccamento (Sroufe, 1996; Putnam, 1994; Bromberg, 1998, cit. in Nardelli & Lingiardi, 2014). In questo quadro, i gruppi culturali non reclutano attraverso la sola persuasione ideologica, ma intercettano bisogni profondi di appartenenza, protezione, significato e riconoscimento (Zhang, 2023; Singer & Lalich, 1996; West, 1993), collocando progressivamente il leader in una posizione privilegiata da cui orientare la percezione della realtà (Singer & Lalich, 1996; West, 1993) e influenzare la costruzione dell'identità dei seguaci (Post, 1986; Galanter, 1999).

È proprio nell'incontro tra tale vulnerabilità e il funzionamento del sistema culturale che la dissociazione assume il proprio ruolo centrale. Come mostrato da Liotti (1999), l'attaccamento disorganizzato espone il bambino a un doppio messaggio incompatibile, nel quale la figura che dovrebbe offrire protezione rappresenta al tempo stesso una fonte di paura, favorendo la frammentazione delle rappresentazioni di sé e dell'altro. Una dinamica analoga emerge nella relazione tra leader e seguaci: Shaw (2025) descrive infatti il leader narcisista traumatizzante come una figura capace di instaurare relazioni fondate su dipendenza, subordinazione e vergogna, riproducendo configurazioni relazionali assimilabili all'attaccamento disorganizzato.

L'analisi delle caratteristiche psicologiche dei leader ha inoltre evidenziato come tratti narcisistici, paranoidei e manipolativi contribuiscano alla costruzione di sistemi relazionali fondati sull'idealizzazione, sul controllo e sulla dipendenza emotiva (Burke, 2006; Lalli, 2006; Shafti, 2020; Shaw, 2025). Tuttavia, uno degli aspetti più rilevanti emersi dalla presente trattazione è che tali dinamiche non si limitano a produrre conformità comportamentale, ma possono modificare più profondamente il funzionamento psicologico dei membri.

Alla luce di tali evidenze, la domanda di ricerca trova risposta nella considerazione che la dissociazione rappresenti uno dei principali meccanismi attraverso cui il sistema culturale viene interiorizzato e mantenuto. L'identificazione con il leader, la rinuncia all'autonomia critica (Lifton, 1961; Hassan, 1999; Singer & Lalich, 1996) e la costruzione di una nuova identità grupale (Tizzani & Giannini, 2011; Dubrow-Marshall, 2010, cit. in Dubrow-Marshall & Dubrow-Marshall, 2016) possono essere lette come esiti di processi dissociativi che consentono all'individuo di adattarsi alle richieste del gruppo. La dissociazione, pertanto, non costituisce soltanto una possibile conseguenza di traumi pregressi, ma può essere progressivamente alimentata dalle stesse dinamiche relazionali del culto, contribuendo a spiegare la persistenza del legame con il leader anche in presenza di sofferenza, abuso e sfruttamento.

Un limite significativo emerso dalla letteratura riguarda la scarsa attenzione dedicata allo studio diretto dei bambini cresciuti all'interno dei gruppi culturali. La maggior parte delle ricerche si concentra infatti sull'esperienza degli adulti, sia nella fase di adesione sia nel percorso di recupero successivo alla fuoriuscita (Carstairs, 2026). Anche quando vengono analizzate le conseguenze dell'infanzia trascorsa nel culto, esse sono ricostruite prevalentemente attraverso i racconti retrospettivi degli ex membri appartenenti alla *second* o *multi-generation*, piuttosto che mediante l'osservazione diretta dei bambini durante la permanenza nel gruppo. Tale lacuna appare particolarmente rilevante, poiché l'esperienza evolutiva di chi nasce e cresce in un culto differisce profondamente da quella di chi vi aderisce in età adulta e non può essere completamente ricostruita attraverso la memoria autobiografica.

In conclusione, il presente lavoro non intende offrire una spiegazione univoca del fenomeno culturale, ma evidenziare come la dissociazione rappresenti una dimensione imprescindibile per comprenderne il funzionamento psicologico. In questa prospettiva, future ricerche potrebbero approfondire non solo il rapporto tra dissociazione, trauma relazionale e appartenenza ai gruppi ad alta influenza, ma anche lo sviluppo psicologico dei bambini cresciuti in tali contesti, contribuendo a colmare una significativa lacuna della letteratura e a sviluppare modelli interpretativi e preventivi più completi.

BIBLIOGRAFIA

Allen, A. (2016). *Impact on children born into or raised in a cultic group*. *ICSA Today*, 7(1), 17–22.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing.

Aronoff, J., Lynn, S. J., & Malinoski, P. (2000). Are cultic environments psychologically harmful? *Clinical Psychology Review*, 20(1), 91–111. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00093-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00093-2)

Avdibegović, E. (2012). Contemporary concepts of dissociation. *Psychiatria Danubina*, 24(Suppl 3), S367–S372.

Bowins, B. (2004). Psychological defense mechanisms: A new perspective. *The American Journal of Psychoanalysis*, 64(1), 1–26. <https://doi.org/10.1023/B:TJAP.0000017989.72521.26>

Bowins, B. E. (2012). Therapeutic dissociation: Compartmentalization and absorption. *Counselling Psychology Quarterly*, 25(3), 307–317. <https://doi.org/10.1080/09515070.2012.695278>

Boyer, S. M., Caplan, J. E., & Edwards, L. K. (2022). Trauma-Related Dissociation and the Dissociative Disorders: Neglected Symptoms with Severe Public Health Consequences. *Delaware journal of public health*, 8(2), 78–84. <https://doi.org/10.32481/djph.2022.05.010>

Bromberg, P. M. (2011). *L'ombra dello tsunami. La crescita della mente relazionale*. Raffaello Cortina.

Brummelman, E., Thomaes, S., Nelemans, S. A., Orobio de Castro, B., Overbeek, G., & Bushman, B. J. (2015). Origins of narcissism in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112(12), 3659–3662. <https://doi.org/10.1073/pnas.1420870112>

Burke, J. (2006). Antisocial personality disorder in cult leaders and induction of dependent personality disorder in cult members. *Cultic Studies Review*, 5(3), 26–37.

- Cardeña, E., & Carlson, E. (2011). Acute stress disorder revisited. *Annual review of clinical psychology*, 7, 245–267. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104502>
- Cardeña, E., & Winkelman, M. (2011). *Altering consciousness: Multidisciplinary perspectives*. Praeger.
- Cardeña, E., Schaffler, Y., & van Duijl, M. (2025). L'altro nel sé. Possessione, trance e fenomeni correlati. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O'Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 634–652). Giunti Psicologia.
- Carstairs, K. (2026). Emerging from a cult—Rorschach indications of traumatic damage to the self. *Rorschachiana*, 47(1), 5–28. <https://doi.org/10.1027/1192-5604/a000196>
- Curtis, J. M., & Curtis, M. J. (1993). Factors related to susceptibility and recruitment by cults. *Psychological Reports*, 73(2), 451–460. <https://doi.org/10.2466/pr0.1993.73.2.451>
- Di Pierro, R., Costantini, G., Benzi, I. M. A., Madeddu, F., & Preti, E. (2019). Grandiose and entitled, but still fragile: A network analysis of pathological narcissistic traits. *Personality and Individual Differences*, 140, 15–20. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.003>
- Dorahy, M. J., & van der Hart, O. (2007). Relationship between trauma and dissociation: A historical analysis. In E. Vermetten, M. Dorahy, & D. Spiegel (Eds.), *Traumatic dissociation: Neurobiology and treatment* (pp. 3–30). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Dorahy, M. J., Brand, B. L., Sar, V., Krüger, C., Stavropoulos, P., Martínez-Taboas, A., Lewis-Fernández, R., & Middleton, W. (2014). Dissociative identity disorder: An empirical overview. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 48(5), 402–417. <https://doi.org/10.1177/0004867414527523>
- Dorahy, M. J., Gold, S. N., & O'Neil, J. A. (Eds.). (2025). *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro*. Giunti Psicologia.
- Dubrow-Marshall, R. P., & Dubrow-Marshall, L. (2016). Cults and mental health. In H. S. Friedman (Ed.), *Encyclopedia of mental health* (2nd ed., Vol. 1, pp. 393–401). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00153-1>
- Eilert, D. W., & Buchheim, A. (2023). Attachment-related differences in emotion regulation in adults: A systematic review on attachment representations. *Brain Sciences*, 13(6), 884. <https://doi.org/10.3390/brainsci13060884>

Eisen, M. L., & Lynn, S. J. (2001). Dissociation, memory and suggestibility in adults and children. *Applied Cognitive Psychology*, 15(7), S49–S73. <https://doi.org/10.1002/acp.834>

Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2005). Teoria dell’attaccamento e modello del disturbo borderline di personalità basato sulla mentalizzazione. In J. M. Oldham, A. E. Skodol, & D. S. Bender (Eds.), *Trattato dei disturbi di personalità*. Raffaello Cortina.

Frewen, P., Wang, S., & Lanius, R. A. (2025). Il modello quadridimensionale (4-D) come cornice di riferimento per la comprensione della dissociazione correlata al trauma. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O’Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 495-514). Giunti Psicologia.

Freyd, J., & Tang, S. (2012). Betrayal Trauma and Gender Differences in Posttraumatic Stress. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, & Policy*, 4(5), 469–478. <https://doi.org/10.1037/a0025765>

Galanter, M. (1982). Charismatic religious sects and psychiatry: An overview. *The American Journal of Psychiatry*, 139(12), 1539–1548. <https://doi.org/10.1176/ajp.139.12.1539>

Galanter, M. (1999). *Cults: Faith, healing, and coercion* (2nd ed.). Oxford University Press.

Galimberti, U. (2018). *Nuovo Dizionario di Psicologia*. Feltrinelli.

Nardelli, N., & Lingiardi, V. (2014). Personalità e trauma. In V. Lingiardi & F. Gazzillo (Eds.), *La personalità e i suoi disturbi: Valutazione clinica e diagnosi al servizio del trattamento* (pp. 97–130). Raffaello Cortina Editore.

Goldberg, L. (1997). A psychoanalytic look at recovered memories, therapists, cult leaders, and undue influence. *Clinical Social Work Journal*, 25(1), 71–86. <https://doi.org/10.1023/A:1025733927536>

Goldberg, L. (2026). Intergenerational transmission of cult trauma: The impact on child-rearing of cult-created dissociation and a cult-created harsh conscience. *International Journal of Coercion, Abuse, and Manipulation*, 9. <https://doi.org/10.54208/0009/0009/010>

Hassan, S. (1999). *Mentalmente liberi. Come uscire da una setta*. Avverbi.

Hill, P. C., Pargament, K. I., Hood, R. W., McCullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B., & Zinnbauer, B. J. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality,

points of departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), 51–77.
<https://doi.org/10.1111/1468-5914.00119>

Irfan Thalib, H., Zobairi, A., Khan, S., Abou Touk, M., Bahkali, R., Alhusaynan, S., & Fatima Hussain, S. (2024). Tracing the Link Between Narcissistic Personality Disorder and Childhood Overgratification. *Cureus*, 16(10), e72638. <https://doi.org/10.7759/cureus.72638>

Jenkinson, G. (2008). An investigation into cult pseudo-personality: What is it and how does it form? *Cultic Studies Review*, 7(3), 199–224.

Kihlstrom, J. F., Glisky, M. L., & Angiulo, M. J. (1994). Dissociative tendencies and dissociative disorders. *Journal of abnormal psychology*, 103(1), 117–124.
<https://doi.org/10.1037//0021-843x.103.1.117>

Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders*. International Universities Press.

Krüger, C. (2020). Culture, trauma and dissociation: A broadening perspective for our field. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(1), 1–13.
<https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1675134>

Lalli, N. (2006, ottobre). *Credenza, fede e paranoia: dall'individuo al gruppo*. Relazione presentata al XLIV Convegno Nazionale della Società Italiana di Psichiatria, Montesilvano, Italia. <http://www.nicolalalli.it/pdf/SIP2006.pdf>

Lane, J. M. (2025). Charles Manson: Cult leader, counterculture hero, and psychopath. *International Journal of Cultic and Alternative Movements*, 8.
<https://doi.org/10.54208/0008/005>

Lanius, R. A. (2015). Trauma-related dissociation and altered states of consciousness: a call for clinical, treatment, and neuroscience research. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1).
<https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.27905>

Lebois, L. A. M., Kaplan, C. S., Palermo, C. A., Pan, X., & Kaufman, M. L. (2025). Una grounded theory del disturbo dissociativo dell'identità. Collocare il DID in mente, cervello e corpo. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O'Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 591–616). Giunti Psicologia.

- Leo, D. G. (2025). *A fragmented mind: Altered states of consciousness and spirit possession between rituals and therapy*. Integrative Psychological and Behavioral Science, 59, 59. <https://doi.org/10.1007/s12124-025-09929-0>
- Levey, D., & Dubrow-Marshall, R. (2023). Cults and media stereotypes: Does media coverage of current and former cult members hinder victims' recovery? *International Journal of Coercion, Abuse, and Manipulation*, 5, 9–22. <https://doi.org/10.54208/0005/0005/003>
- Levine, S. V. (1981). Cults and mental health: Clinical conclusions. *Canadian Journal of Psychiatry*, 26(8), 534–539. <https://doi.org/10.1177/070674378102600804>
- Lifton, R. J. (1961). *Thought reform and the psychology of totalism*. W. W. Norton & Company.
- Lingiardi, V., & Mucci, C. (2014). Da Janet a Bromberg, passando per Ferenczi. *Psichiatria e Psicoterapia*, 33(1), 41–62. Fioriti Editore.
- Liotti, G. (1999). Trauma e dissociazione alla luce della teoria dell'attaccamento. *Atque*, 20–21, 107–126.
- Liotti, G. (2005). Trauma e dissociazione alla luce della teoria dell'attaccamento. *Infanzia e Adolescenza*, 4(3), 130–144.
- Marty, M. E. (1960). Sects and cults. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 332(1), 125–134. <https://doi.org/10.1177/000271626033200113>
- McDougall, J. (2003). L'economia psichica della dipendenza: Una soluzione psicosomatica al dolore psichico. In L. Rinaldi (Ed.), *Stati caotici della mente* (pp. 39–61). Raffaello Cortina Editore.
- Miller, M. K., Clark, J. D., & Jehle, A. (2015). Cognitive dissonance theory. In G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell encyclopedia of sociology* (2nd ed.). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosc058.pub2>
- Nemiah, J. C. (1989). Janet redivivus: the centenary of L'automatisme psychologique. *The American journal of psychiatry*, 146(12), 1527–1529. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.12.1527>
- Post, J. M. (1986). Narcissism and the Charismatic Leader-Follower Relationship. *Political Psychology*, 7(4), 675–688. <https://doi.org/10.2307/3791208>

Putnam, F. W. (1994). Dissociation and disturbances of self. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Vol. 6. Disorders and dysfunctions of the self* (pp. 251–265). University of Rochester Press.

Putnam, F. W. (2016). *The way we are: How states of multiple mind influence our identities, personality and case potential for change*. International Psychoanalytic Books.

Rahmani, F., Hemmati, A., Cohen, S. J., & Meloy, J. R. (2019). The interplay between antisocial and obsessive-compulsive personality characteristics in cult-like religious groups: A psychodynamic decoding of the DSM-5. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 16(4), 258–273. <https://doi.org/10.1002/aps.1634>

Richardson, E., & Boag, S. (2024). When foundations falter: The emergence of defensive narratives from insecure attachment dynamics. *Theory & Psychology*, 34(5), 646–670. <https://doi.org/10.1177/09593543241270932>

Rodríguez-Carballeira, Á., Saldaña, O., Almendros, C., Martín-Peña, J., Escartín, J., & Porrúa-García, C. (2015). Group psychological abuse: Taxonomy and severity of its components. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 7(1), 31–39. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2014.11.001>

Ronningstam, E. (2011). Narcissistic personality disorder: a clinical perspective. *Journal of psychiatric practice*, 17(2), 89–99. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000396060.67150.40>

Ross, C. A., Joshi, S., & Currie, R. (1991). Dissociative experiences in the general population: a factor analysis. *Hospital & community psychiatry*, 42(3), 297–301. <https://doi.org/10.1176/ps.42.3.297>

Rousselet, M., Duretete, O., Hardouin, J. B., & Grall-Bronnec, M. (2017). Cult membership: What factors contribute to joining or leaving? *Psychiatry Research*, 257, 27–33. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.018>

Saldaña Tops, O., Antelo, E., Rodríguez-Carballeira, Á., & Almendros Rodríguez, C. (2017). Taxonomy of psychological and social disturbances in survivors of group psychological abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(9), 1003–1021. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1405315>

Santovecchi, P. (2012). Religiosità e libertà. *Profiling – I profili dell'abuso*, 3(4). <https://www.onap-profiling.org/>

- Şar, V. (2022). Dissociation Across Cultures: A Transdiagnostic Guide for Clinical Assessment and Management. *Alpha psychiatry*, 23(3), 95–103. <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2022.21556>
- Sathyamurthy, S., Vardini, H., Venkat, H., & V, D. (2025). The impact of power dynamics and psychological control on the mental health and development of individuals raised in cult: A thematic analysis. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 7(2), 1–26. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2025.v07i02.40528>
- Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative exposure therapy* (2nd ed.). Hogrefe.
- Shafti, S. S. (2020). Narcissism: Groundwork for sectarian misdemeanors. *International Journal of Psychiatry and Mental Health*, 5(1), 8–16. <https://doi.org/10.36811/ijpmh.2020.110008>
- Sharma, P., Guirguis, M., Nelson, J., & McMahon, T. (2015). A Case of Dissociative Amnesia With Dissociative Fugue and Treatment With Psychotherapy. *The primary care companion for CNS disorders*, 17(3), 10.4088/PCC.14101763. <https://doi.org/10.4088/PCC.14101763>
- Shaw, D. (2025). Understanding the traumatic narcissism theory and its clinical utility. *International Journal of Coercion, Abuse, and Manipulation*, 8, 81–92.
- Simeon, D., & Loewenstein, R. J. (2009). Dissociative disorders. In B. J. Sadock, V. A. Sadock, & P. Ruiz (Eds.), *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (9th ed., Vol. 1, pp. 1965–2026). Lippincott Williams & Wilkins.
- Singer, M. T., & Lalich, J. (1996). *Cults in our midst: The hidden menace in our everyday lives*. Jossey-Bass.
- Somer, E. (2002). Maladaptive daydreaming: A qualitative inquiry. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 32, 197–212. <https://doi.org/10.1023/A:1020597026919>
- Somer, E. (2006). Culture-Bound Dissociation: A Comparative Analysis. *Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 213–226. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2005.10.009>
- Soffer-Dudek, N., & Somer, E. (2025). Il sogno ad occhi aperti disadattivo è un disturbo dissociativo. Evidenze e teorie a sostegno. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O'Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 814–838). Giunti Psicologia.

- Somer, E., Soffer-Dudek, N., & Ross, C. A. (2017). The comorbidity of daydreaming disorder (maladaptive daydreaming). *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(7), 525–530. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000685>
- Spiegel, D., Loewenstein, R. J., Lewis-Fernández, R., Sar, V., Simeon, D., Vermetten, E., Cardeña, E., & Dell, P. F. (2011). Dissociative disorders in DSM-5. *Depression and anxiety*, 28(9), 824–852. <https://doi.org/10.1002/da.20874>
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge University Press.
- Steele, K., Dorahy, M. J., & van der Hart, O. (2025). Dissociazioni e alterazioni di coscienza. Concetti correlati ma diversi. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O’Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 111–135). Giunti Psicologia.
- Tizzani, E., & Giannini, A. M. (2011). La manipolazione mentale nei gruppi distruttivi. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, 5(2), 67–84.
- Vaitl, D., Birbaumer, N., Gruzelier, J., Jamieson, G. A., Kotchoubey, B., Kübler, A., Lehmann, D., Miltner, W. H. R., Ott, U., Pütz, P., Sammer, G., Strauch, I., Strehl, U., Wackermann, J., & Weiss, T. (2005). *Psychobiology of Altered States of Consciousness*. *Psychological Bulletin*, 131(1), 98–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.1.98>
- Vaknin, S. (2025). Narcissistic and psychopathic leaders. *Annals of Psychiatry and Treatment*, 9(1), 7–10. <https://doi.org/10.17352/apt.000065>
- van der Hart, O., & Dorahy, M. J. (2025). Storia del concetto di dissociazione. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O’Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 33–71). Giunti Psicologia.
- van der Hart, O., & Steele, K. (2025). La teoria della dissociazione strutturale della personalità correlata al trauma. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O’Neil (Eds.), *Dissociazione e disturbi dissociativi: Passato, presente, futuro* (pp. 403–430). Giunti Psicologia.
- van der Hart, O., & Horst, R. (1989). The dissociation theory of Pierre Janet. *J Trauma Stress* 2, 397–412. <https://doi.org/10.1007/BF00974598>
- van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2006). *I fantasmi del Sé: Una teoria della dissociazione e della traumatizzazione*. Raffaello Cortina.

van der Hart, O., Nijenhuis, E., Steele, K., & Brown, D. (2004). Trauma-related dissociation. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(11–12), 906–914.

Van der Kolk, B. (2015). *Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*. Raffaello Cortina.

Van der Kolk, B. A., & Fisler, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8(4), 505–525. <https://doi.org/10.1007/BF02102887>

West, L. J. (1993). A psychiatric overview of cult-related phenomena. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 21(1), 1–19. <https://doi.org/10.1521/jaap.1.1993.21.1.1>

Wilkhoo, H. S., Islam, A. W., Reji, F., Sanghvi, L., Potdar, R., & Solanki, S. (2024). Depersonalization-Derealization Disorder: Etiological Mechanism, Diagnosis and Management. *Discoveries (Craiova, Romania)*, 12(2), e190. <https://doi.org/10.15190/d.2024.09>

Winnicott, D. W. (1960). *Ego Distortion in Terms of True and False Self*. In *The Maturation Process and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development* (pp. 140–152). International Universities Press. <https://doi.org/10.4324/9780429482410-12>

World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th ed.)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2022). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Bollati Boringhieri.

Zhang, Y. (2023). How do they control: An insight into cult manipulation. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 22, 837–842. <https://doi.org/10.54097/ehss.v22i.14245>